

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



**“FACTORES RELACIONADOS A LA INDICACIÓN DE
OPERACIÓN CESÁREA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA,
AREQUIPA. 2013”**

Tesis presentada por la Bachiller:

LEÓN DEL CARPIO, KATHERIN PAOLA

Para obtener el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AREQUIPA – PERU

2014

DEDICATORIA

Primeramente agradecer a Dios por bendecirme y acompañarme el día a día.

A mis padres José, Danila y hermano Javier, porque creyeron en mí y me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada una de mis metas y el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Admiro su fortaleza, comprensión y sus consejos en los momentos difíciles. Los amo.

Jorge gracias por tu compañía, apoyo, ejemplo y por compartir mis logros como en esta tesis.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, gracias verito.



EPÍGRAFE

“Estoy satisfecho con el misterio de la eternidad de la vida y con el conocimiento, el sentido, de la maravillosa estructura de la existencia. Con el humilde intento de comprender aunque más no sea una porción diminuta de la razón que se manifiesta en la naturaleza”. (Albert Einstein)



ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación 9

2. Objetivos 11

3. Marco teórico 13

4. Hipótesis 40

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 41

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación 42

2. Campo de verificación 42

3. Estrategia de recolección de datos 43

4. Cronograma de trabajo 43

CAPITULO III: RESULTADOS 46

DISCUSIÓN 53

CONCLUSIONES 56

RECOMENDACIONES 58

BIBLIOGRAFÍA 59

ANEXOS 62

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores socioculturales y maternos, así como determinar las indicaciones más frecuentes para una operación cesárea en usuarias atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2013.

Material y Métodos:

Diseño no experimental, observacional, de casos y controles (351 casos para la indicación de operación cesárea y 428 controles para parto vaginal).

Estudio retrospectivo, en el que se utilizó la información de historias clínicas de pacientes en estudio atendidas en el departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, 2013.

Resultados:

Dentro de las características socioculturales y maternas se observó que la indicación de operación cesárea se realizó en usuarias entre los 30 – 45 años con un 35.5%, grado de instrucción superior, con 35.9%, estado civil soltera con un 24.8%. Además el 47.9% son primíparas y el 33.3% son pacientes con fecha de última menstruación desconocida. En cuanto a la indicación de operación cesárea fue un 20.2% por ser cesareada anterior con un periodo intergenésico menor a un año y seis meses, seguida del sufrimiento fetal con un 11.7%, seguida de la incompatibilidad céfalo-pélvica con un 10%, también cabe resaltar que el 39% de pacientes padecían de bacteriuria asintomática y el 8.3% de ellas presentaron infección de transmisión sexual.

Conclusión:

Se concluyó que los factores relacionados a la indicación de operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado de pacientes estudiadas en el 2013 fueron la primiparidad, fecha de última menstruación desconocida, infección de transmisión sexual y la hipertensión arterial.

Palabras Clave: cesárea, factores asociados, indicaciones.

ABSTRACT

Objective: To identify the socio-cultural and maternal factors and to determine the most common indications for a cesarean delivery in users treated at the Honorio Delgado Espinoza, 2013 Regional Hospital.

Material and Methods:

No experimental design, observational, case-control (351 cases for cesarean section indication and 428 controls for vaginal delivery) .

Retrospective study, in which the information in medical records of patients treated in the study of Gynecology and Obstetrics Department of the Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza, 2013 was used.

Results:

Within sociocultural and maternal characteristics was observed indicating that cesarean was performed in users between 30-45 years with a 35.5 % degree of higher education, with 35.9 %, single marital status with 24.8 %. Further 47.9 % were primiparous and 33.3 % are patients with unknown date of last menstruation. Regarding the indication of cesarean section was 20.2% for being above cesareada with less than one year and six months interpregnancy period, followed by fetal distress with 11.7%, followed by cephalopelvic incompatibility with 10% also worth noting that 39 % of patients had asymptomatic bacteriuria and 8.3% of them had a sexually transmitted infection.

Conclusion:

It was concluded that factors related to the indication of cesarean section in the Honorio Delgado of patients studied in 2013 were primiparity Regional Hospital, last unknown menstruation, sexually transmitted infection and hypertension.

Keywords: Cesarean section, associated factors, indications.

INTRODUCCIÓN:

El término cesárea es definido como el parto del feto a través de la pared abdominal (laparotomía) y de la pared uterina (histerotomía). (8)

Dentro de las recomendaciones para la apropiada tecnología del nacimiento, señaladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se establece que “no existe justificación en ninguna región geográfica específica para tener más de un 10 a 15% de cesáreas, ya que no existen evidencias de que se requiera una operación cesárea después de una cesárea transversa segmentaria inferior. Se deberían favorecer los partos vaginales en cesareadas anteriores, en lugares donde existan las facilidades quirúrgicas en caso de emergencia” (3).

Algunos estudios a nivel internacional como el realizado en Chile reportan tasas de cesárea que se acercan al 40%, tanto en el sector público, como sector privado alcanza niveles que lo ubica entre los países latinoamericanos con mayor prevalencia (9).

En Perú, según el estudio de Alejandro Arrieta, investigador del Consorcio de Investigación Económica y Social (CIES), señala que la tasa de cesáreas se ha mantenido alrededor del 21% en el sector público, en el sector privado las tasas se han acelerado desde inicios de la presente década, pasando de 28,6% en el período 1991-1993 a 48,6% en el período 2002-2005 (22).

El trabajo de investigación pretende implementar un estudio investigativo que determine los factores relacionados a la indicación de cesárea en gestantes que concurren al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa, al ser este un hospital referencial.



1.- Problema de investigación

1.1 Enunciado

“FACTORES RELACIONADOS A LA INDICACIÓN DE OPERACIÓN CESÁREA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA. 2013”.

1.2 Descripción del problema

1.2.1. Análisis u operacionalización de variables



VARIABLE		INDICADOR	SUBINDICADOR
I N D E P E N D I E N T E	FACTORES RELACIONADOS	FACTORES SOCIOCULTURALES	Edad
			Grado de instrucción
			Estado civil
			Ocupación
		FACTORES RELACIONADOS AL EMBARAZO	Nro. de embarazos
			FUM desconocida
			Gestante controlada
			Gestante no controlada
		ANTECEDENTES MATERNOS	Bacteriuria asintomática
			Infección de transmisión sexual
			Hipertensión arterial
			Pre-eclampsia
			Diabetes
			Anemia
		PATOLOGÍA ASOCIADA AL EMBARAZO	ABSOLUTAS:
			▪ Cesareada anterior
			▪ Sufrimiento fetal
			▪ Incompatibilidad céfalo-pélvica
			▪ Podálico
			▪ Estrechez pélvica
			▪ Placenta previa
			▪ Macrosomía fetal
			▪ Distocia de presentación
			▪ Desprendimiento prematura de placenta normo inserta
			▪ Cicatriz uterina
			RELATIVAS:
			▪ Preeclampsia
			▪ eclampsia
			▪ Distocia funicular
			▪ Fracaso de proceso de parto
			▪ Gestante añosa
			▪ Insuficiencia placentaria
			▪ Embarazo múltiple
			▪ Papiloma virus humano
D E P E N D I E N T E	INDICACIÓN CESÁREA	SI	
		NO	

1.2.2. Interrogante básica

1.- ¿Cuáles son los factores socioculturales y maternos en usuarias atendidas en el departamento de Gineco–Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013?

2.- ¿Cuáles son las indicaciones más frecuentes para una operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013?

3.- ¿Cuáles son los factores relacionados a la indicación de una operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013?

1.2.3. Tipo de Investigación

Se trata de una investigación retrospectiva, documental. Y es de corte temporal transversal.

1.2.4. Nivel de investigación

La presente investigación corresponde a un estudio relacional.

1.3 Justificación:

Originalidad. El presente trabajo de investigación reconoce la existencia de otros al respecto, sin embargo no existen investigaciones que analicen los factores relacionados a la indicación de operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa. 2013 por ser un hospital de referencia.

Relevancia científica. Es necesario conocer si las indicaciones de cesárea responden a lo protocolizado en la práctica clínica.

Concordancia con las políticas investigativas. El problema elegido responde al interés académico y a los lineamientos de política investigativa de la Facultad, al estar en el área de la Obstetricia.

Contribución con el conocimiento. De esta manera contribuiremos a la información sobre factores relacionados a la indicación de cesárea en los Hospitales referenciales de la ciudad de Arequipa.

Con los resultados obtenidos se podrá facilitar la comprensión de las dificultades al respecto y con ello podamos arribar como aporte para tomar decisiones sobre las indicaciones de cesárea.

Factibilidad. Apelando al análisis de factibilidad previo, prácticamente se garantiza la ejecución del estudio por la accesibilidad a las historias clínicas, mediante permisos respectivos. Además se cuenta con tiempo, recursos, presupuesto, conocimiento ético que demanda trabajar con este tipo de población.

2. OBJETIVOS

- 1.- Identificar los factores socioculturales y maternos en usuarias atendidas en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013.
- 2.- Determinar las indicaciones más frecuentes para una operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013.
- 3.- Describir los factores relacionados a la indicación de una operación cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. 2013.

3. MARCO TEÓRICO

Marco conceptual:

3.1 CESÁREA:

Definición:

Es el nacimiento de un feto mayor de 22 semanas por medio de una incisión en la pared abdominal (laparotomía) y en la pared uterina (histerotomía) cuando existen indicaciones fetales y/o maternas que contraindican la vía vaginal, evitando así los riesgos y complicaciones materno-fetales. (13)

Esta definición no incluye la extracción del feto de la cavidad abdominal en caso de rotura de útero o de un embarazo en esa localización.

En algunos casos, y más a menudo por complicaciones urgentes como una hemorragia incoercible está indicada una histerectomía después del nacimiento por vía abdominal, cuando se realiza en el momento de la cesárea, la operación se denomina *cesárea-histerectomía*.

Si se hace poco después de un parto vaginal, se llama histerectomía post parto. (1)

Cesárea electiva: indicación determinada durante el control prenatal, y da tiempo para programar la cirugía en las mejores condiciones.

Cesárea de emergencia: Aquella que se decide de manera imprevista por la presencia de una patología de aparición súbita que obliga la culminación del embarazo en la brevedad posible, pero respetando los requisitos para su ingreso a sala de operaciones.

3.2 INDICACIONES DE LA OPERACIÓN CESÁREA:

La indicación para realizar una operación cesárea puede ser por causas: maternas, fetales o mixtas. (14)

A. Causas maternas

- ✓ Distocia de partes óseas (desproporción céfalo pélvica).
- ✓ Estrechez pélvica.
- ✓ Pelvis asimétrica o deformada.
- ✓ Tumores óseos de la pelvis.
- ✓ Distocias de partes blandas.
- ✓ Malformaciones congénitas.
- ✓ Tumores del cuerpo o segmento uterino, cérvix y vulva que obstruyen el conducto del parto.
- ✓ Cirugía previa del segmento y/o cuerpo uterino incluyendo operaciones cesáreas previas.
- ✓ Cirugía previa del cérvix, vagina y vulva que interfiere con el proceso adecuado del trabajo de parto.
- ✓ Hemorragia (placenta previa o desprendimiento de placenta normo inserta).

B. Causas fetales

- ✓ Macrosomía fetal que condiciona desproporción céfalo pélvica.
- ✓ Alteraciones de la situación, presentación o actitud fetal.
- ✓ Prolapso de cordón umbilical.
- ✓ Sufrimiento fetal: hipoxia fetal, situación en que el feto ha perdido sus reservas de oxígeno y comienza a caer en acidosis.
- ✓ Malformaciones fetales incompatibles con el parto.
- ✓ Embarazo prolongado con contra indicación para el parto vaginal.
- ✓ Cesárea postmortem.

C. Causas mixtas

- ✓ Síndrome de desproporción céfalo pélvica.
- ✓ Preeclampsia – eclampsia.
- ✓ Embarazo múltiple.
- ✓ Infección amniótica.
- ✓ Iso inmunización materno – fetal.

Lineamiento técnico para la indicación y práctica de la operación cesárea

Indicaciones absolutas de operación cesárea: Cuando no se debe y/o no se puede realizar el parto por vía vaginal ni aún con feto muerto.

- ✓ Cesárea iterativa.
- ✓ Cesárea anterior con periodo intergenésico corto.
- ✓ Sufrimiento fetal.
- ✓ Distocia de presentación (situación podálica, transversa, etc.).
- ✓ Desprendimiento prematuro de placenta: separación total o parcial de la placenta de su sitio normal de implantación durante el embarazo, después de las 22 semanas, o antes de la expulsión del feto.
- ✓ Placenta previa: inserción placentaria en el segmento inferior, pudiendo cubrir por completo el orificio cervical interno (placenta previa total u oclusiva) o llegando sólo a su borde (placenta previa marginal).
- ✓ Incompatibilidad céfalo pélvica.
- ✓ Estrechez pélvica.
- ✓ Prolapso de cordón umbilical.
- ✓ Macrosomía fetal: estimación ecográfica de peso fetal por sobre el percentil 90 para cada edad gestacional o sobre los 4000 gramos a las 40 semanas.
- ✓ Sufrimiento fetal agudo.
- ✓ Infección por herpes activa.
- ✓ Tumores obstructivos benignos y malignos.
- ✓ Cirugía uterina previa, antecedente de plastía vaginal.
- ✓ Infección por VIH.

Indicaciones relativas: Cuando se recurre a la cesárea abdominal porque no se cumplen las condiciones para efectuar el parto por vía vaginal.

- ✓ Distocia del trabajo de parto que no responde al tratamiento: detención simultánea de la dilatación y del descenso de la presentación en presencia de dinámica uterina efectiva.
- ✓ Presentaciones anómalas.
- ✓ Anomalías fetales.
- ✓ Embarazo múltiple (tres o más fetos).
- ✓ Asimetría pélvica.

- ✓ Psicosis, retardo mental, trastorno de conciencia.
- ✓ Preeclampsia severa, eclampsia, Síndrome de hellp.
- ✓ Insuficiencia cardio – respiratoria.
- ✓ Enfermedad oftálmica (miopía > 6 diptropias, antecedente de desprendimiento de retina).
- ✓ Infección por papiloma virus humano.

3.3 PROCEDIMIENTO

Requisitos

1.- Consentimiento Informado

2.- En caso de cesárea electiva

- Historia clínica completa.
- Nota preoperatorio.
- Exámenes preoperatorios: hemograma, hemoglobina o hematocrito, grupo y feto Rh, perfil de coagulación, tiempo de coagulación, tiempo de recuento d sangría, recuento de plaquetas, glicemia, urea, creatinina, VIH, RPR y sedimento de orina.
- Electrocardiograma.
- Descarte de hepatitis b en zonas endémicas.
- Riesgo quirúrgico.
- Deposito de sangre.

Cesárea de emergencia:

- Nota de ingreso de emergencia o nota preoperatorio piso.
- Exámenes preoperatorios: hemograma, hemoglobina o hematocrito, grupo y feto Rh, perfil de coagulación, tiempo de coagulación, tiempo de recuento d sangría, recuento de plaquetas, glicemia, urea, creatinina, VIH, RPR.

Preparación previa a la intervención.

- ✓ Evaluación pre anestesia el día anterior a la intervención.
- ✓ Preparación psicológica.
- ✓ No ingesta de alimento por horas antes de la cirugía programada.
- ✓ Retirar joyas, dentadura postiza, no usar cosméticos. Vestir con bata delgada y limpia.

- ✓ Baño completo, cabello firmemente sujetado.
- ✓ Recorte de vello en el área operatorio con tijera (30 minutos antes de la cirugía).
- ✓ Llevar a la paciente a la sala de operaciones media hora antes de lo programado con vendaje compresivo de miembros inferiores (profilaxis de la trombo embolia).

Técnicas Quirúrgicas Cesárea segmentaria:

- ✓ Lavado de manos.
- ✓ Lavado de pared abdominal.
- ✓ Colocación de campos de incisión de la pared abdominal mediante intraumbilical (MIU) o transversa (Phannestiel).
- ✓ Después de la incisión en piel, realizar la apertura por planos hasta llegar a cavidad.
- ✓ En cavidad abdominal, palpar útero o restablecer la dextrorrotación.
- ✓ Incidir el peritoneo en la reflexión vesico uterina y disecar digitalmente, dejando un amplio campo para permitir la apertura del útero.
- ✓ Con el bisturí hacer una incisión de aproximadamente 2 cm en sentido transversal en el segmento, evitando lesionar al feto y tratando de mantener intactas las membranas.
- ✓ Abierto el útero, extender la incisión, cortando lateralmente y luego ligeramente hacia arriba con tijeras. Si el segmento es delgado, hacerlo con ambos dedos índices.
- ✓ Deslizar cuidadosamente la mano dentro de la cavidad uterina, levantando suavemente la cabeza, los hombros y resto del cuerpo fácilmente.
- ✓ Aplicación de oxitócicos, extracción de placenta y limpieza de la cavidad uterina.
- ✓ Para la histerorrafia se puede exteriorizar el útero a través de la incisión abdominal, cubriéndolo con un campo estéril.
- ✓ La histerorrafia se realiza en un plano con sutura continua con catgut crómico 1 o ácido poliglicólico 1. Colocar el punto inicial lateral en el ángulo de la histerotomía, si la aproximación no es satisfactoria después del cierre continuo en una sola capa si persisten puntos sangrantes, 'puede colocarse otra capa de sutura. Luego aproximar los bordes de la serosa del útero y la vejiga con sutura continua catgut crómico 2/0.
- ✓ Retirar todas las compresas. Si el útero se exteriorizó, revisar y restituirlo a su lugar, limpiar pliegues y correderas parietocólicas de sangre y líquido amniótico.

- ✓ Solicitar recuento de gasas.
- ✓ Cerrar peritoneo parietal con catgut crómico 2/0.
- ✓ Afrontamiento de plano muscular con puntos interrumpidos con catgut crómico 2/0.
- ✓ Afrontar la aponeurosis con ácido poglicólico, sutura continua.
- ✓ Cerrar la piel con sutura subdérmica o con puntos separados si hay riesgo de infección.(3)

Antibiótico profilaxis:

En todos los casos de cesárea, inmediatamente después de colocar el clamp en el cordón umbilical administrar un antibiótico de amplio espectro.

- Primera opción: Cefazolina 1gr. EV.

Post Operatorio Inmediato:

- Vigilancia en la sala de recuperación por 4 horas.
- Control de funciones vitales, sangrado vaginal y estado de contracción uterina cada 15 minutos.
- Fluidoterapia y uso de oxitócicos y analgésicos.
 - Keterolaco 60mg IM x/8 horas
 - En pacientes con perfusión renal disminuida: Preeclampsia severa
 - Sepsis y post hemorragia no usar AINES ni pirazolonas.
 - Si se cuenta con bomba de infusión: Fentanilo 50 mg diluido en 100 cc de ClNa al 9‰ a razón de 5 cc/ hora.
 - Movilización precoz.

Reporte Operatorio:

- ✓ Fecha y hora de inicio y término de la operación.
- ✓ Diagnóstico operatorio.
- ✓ Diagnóstico post operatorio.
- ✓ Nombre del cirujano, asistentes, anestesiólogo, instrumentista y circulante.
- ✓ Tipo de anestesia.
- ✓ Tiempo operatorio.

- ✓ Hallazgos y condiciones del recién nacido.
- ✓ Procedimiento.
- ✓ Pérdida sanguínea.
- ✓ Incidentes.
- ✓ Condición de la paciente al salir de sala de operaciones.

3.4 COMPLICACIONES:

- ✓ Hemorragia por atonía uterina, acretismo o desgarro uterino.
- ✓ Hematoma de la histerorrafia o retroperitoneal.
- ✓ Lesión del tracto urinario.
- ✓ Infecciones tardías, infecciones de herida operatoria, Endometritis, Infecciones Urinarias.

Complicaciones.

La morbilidad materna está aumentada en comparación con el parto vaginal, entre el 3 % y el 6 %. Las complicaciones maternas más frecuentes son: la infección (endometritis, absceso de pared), íleo paralítico, complicaciones anestésicas, hemorragias, infección urinaria, lesiones intestinales, lesiones de la vejiga sobre todo en cesareadas anteriormente, anemia, se puede afectar el futuro obstétrico. (8, 9).

Recién nacido.

Se puede presentar estrés respiratorio, mayor incidencia de prematuros por mala evaluación preoperatoria, mayor hipertensión pulmonar persistente, trastornos de regulación térmica e inmunológica, y no se ha logrado la reducción esperada de la morbimortalidad fetal.. Además hay retraso del primer contacto madre hijo y cuando se produce la madre está somnolienta y cansada. Es un obstáculo para el inicio de la lactancia, algunos dicen que la bajada de la leche tarda más en las madres que han parido por cesárea. La causa no está clara si es debido a la cesárea misma o al retraso del inicio de la lactancia. (9).

En Brasil más de 30% de los nacimientos son cesáreas. Son muchas las razones que se han esgrimido para explicar este exceso de cesáreas: la percepción que tienen los prestadores de que se trata de un procedimiento más seguro que el parto vaginal; la

disminución de las habilidades obstétricas del personal encargado de la atención de los partos; la creciente edad de las madres; la mayor capacidad tecnológica para detectar sufrimiento fetal; la preferencia por este procedimiento que manifiestan ciertos sectores de la sociedad, y diversos incentivos económicos relacionados con los seguros privados.(10)

El aumento de las cesáreas que no tienen justificación clínica preocupa a las autoridades sanitarias y a los prestadores de servicios de salud porque eleva los costos de la atención médica, y expone a la madre y al producto a riesgos innecesarios.

Se ha sugerido que una de las razones es la creciente solicitud de cesáreas por parte de las mujeres sin indicaciones médicas precisas, como placenta previa, infección por VIH, pelvis estrecha y posible presentación podálica o cesárea anterior. Los beneficios informados del parto por cesárea programada incluyen mayor seguridad para el recién nacido, menor traumatismo del piso pélvico para la madre, ausencia de dolor durante el trabajo de parto y conveniencia. Las posibles desventajas, según los estudios observacionales, incluyen un mayor riesgo de morbilidad grave o mortalidad materna, secuelas psicológicas adversas, y problemas en los embarazos posteriores, entre ellos, rotura de cicatrices uterinas y mayor riesgo de mortinatos y de morbilidad neonatal. Una evaluación imparcial de las ventajas y desventajas contribuiría con la discusión de lo que se ha convertido en un tema controvertido en la Obstetricia Moderna. (4)

- **DEFINICIONES OPERATIVAS**

Atención: Se denomina así a la actividad en la que le gestante es atendida en el establecimiento de salud, desde la primera atención prenatal y siguientes durante el embarazo.

Atendida: Término que define a la gestante que acude a cualquier establecimiento de salud para la primera atención prenatal en su embarazo actual.

Gestante Controlada: Término que define a la gestante que cumple su sexta atención prenatal.

BACTERIURIA ASINTOMÁTICA¹

Es la presencia de un número significativo de bacterias en la orina que ocurre sin ninguno de los síntomas usuales como ardor al orinar o micción frecuente.

Es posible que esta afección no necesite tratamiento, lo que la hace diferente de una infección urinaria de tipo bacteriano.

Causas: La bacteriuria asintomática se presenta en un pequeño número de personas sanas y afecta más a menudo a las mujeres que a los hombres. Las razones por las cuales no se presentan los síntomas no se comprenden bien.

La mayoría de los pacientes con bacteriuria asintomática no necesitan tratamiento, dado que las bacterias no están causando ningún daño. Las personas con catéteres urinarios a menudo presentarán bacteriuria, pero la mayoría no tendrá síntomas.

Ciertas personas están en mayor riesgo de infecciones renales si desarrollan esta afección. Los siguientes factores aumentan el riesgo:

- ✓ Diabetes
- ✓ Cálculos renales infectados
- ✓ Trasplante de riñón
- ✓ Edad avanzada
- ✓ Embarazo: hasta un 40% de las mujeres embarazadas con bacteriuria asintomática sin tratamiento desarrollará una infección renal
- ✓ Reflujo vesicoureteral en niños pequeños

¹ Gupta K, Hooton TM, Nabar KG, et al. Las directrices internacionales de clínicas prácticas para el tratamiento de la cistitis aguda no complicada y pielonefritis en las mujeres: Una actualización de 2010 por la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América y la Sociedad Europea de Microbiología y Enfermedades Infecciosas. Clin Infect Dis. 2011 Mar; 52 (5): e103-20.

Síntomas

Por definición, la bacteriuria asintomática no causa síntomas. Los síntomas de una infección urinaria comprenden ardor durante la micción, necesidad imperiosa de orinar e incremento en la frecuencia de las micciones.

Pruebas y exámenes

La bacteriuria asintomática se detecta al descubrir una proliferación bacteriana significativa en un urocultivo tomado de una muestra de orina.

Tratamiento

Las mujeres embarazadas, los receptores de trasplante de riñón, los niños con reflujo vésico-ureteral y las personas con cálculos renales infectados son quienes tienen mayor probabilidad de recibir antibióticos. Darles antibióticos a personas que tengan sondas vesicales durante mucho tiempo puede causar problemas adicionales. Las bacterias pueden ser más difíciles de tratar y los pacientes pueden desarrollar una candidiasis.

Si la bacteriuria asintomática se encuentra antes de un procedimiento urológico, se debe tratar con el fin de prevenir complicaciones. El curso del tratamiento en estos casos depende de los factores de riesgo de la persona.

Posibles complicaciones

Sin tratamiento, la bacteriuria asintomática puede llevar a una infección renal en individuos de alto riesgo.

- **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL²**

Las ITS son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales. Hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes

² Organización Mundial de la Salud **Infecciones de transmisión sexual**, Nota descriptiva N°110, Agosto de 2011.

transmisibles por vía sexual. Algunos, en particular el VIH y los treponemas causantes de la sífilis, también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos.

Las ITS son causadas por bacterias, virus y parásitos. A continuación figuran algunos de los microorganismos más frecuentes y, entre paréntesis, las enfermedades que causan.

Bacterias

- ✓ *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea o infección gonocócica);
- ✓ *Chlamydia trachomatis* (clamidiasis);
- ✓ *Treponema pallidum* (sífilis);
- ✓ *Haemophilus ducreyi* (chancroide);
- ✓ *Klebsiella granulomatis* (antes llamada *Calymmatobacterium granulomatis*, (granuloma inguinal o donovanosis).

Virus

- ✓ Virus de la inmunodeficiencia humana (sida);
- ✓ Virus del herpes simple de tipo 2 (herpes genital) ;
- ✓ Papilomavirus humanos (verrugas genitales y, en el caso de algunos tipos de estos virus, cáncer del cuello del útero en la mujer);
- ✓ Virus de la hepatitis B (hepatitis, que en los casos crónicos puede ocasionar cáncer de hígado);
- ✓ Citomegalovirus (inflamación de diferentes órganos, como el cerebro, los ojos y los intestinos).

Parásitos

- ✓ *Trichomonas vaginalis* (tricomoniasis vaginal);
- ✓ *Candida albicans* (vulvovaginitis en la mujer y balanopostitis [inflamación del glande y el prepucio] en el hombre).

ITS asintomáticas

Algunas ITS son asintomáticas. Así, por ejemplo, hasta un 70% de las mujeres y una importante proporción de hombres con infecciones gonocócicas o clamidiales no presentan ningún síntoma. Tanto las infecciones sintomáticas como las asintomáticas pueden producir complicaciones graves que se comentan más adelante.

Efectos negativos de las ITS en la salud de la mujer

Las ITS no tratadas tienen repercusiones muy importantes en la salud reproductiva, materna y neonatal. Las ITS son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo en la mujer.

Por ejemplo, un 10 a 40% de las mujeres con infecciones clamidiales no tratadas acaban presentando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. El daño de las trompas por la infección es responsable del 30 a 40% de los casos de infertilidad femenina. Además, la probabilidad de tener embarazos ectópicos (tubáricos) es 6 a 10 veces mayor en las mujeres que han sufrido EIP que en las que no la han sufrido, y un 40 a 50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a episodios anteriores de EIP.

La infección por algunos tipos de papiloma virus humanos puede llevar a la aparición de cánceres genitales, en particular del cuello uterino en la mujer.

Efectos negativos de las ITS en el desenlace del embarazo

Las ITS no tratadas se asocian a infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos, sobre todo en regiones en las que las tasas de infección siguen siendo elevadas.

En mujeres con sífilis temprana no tratada el 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y el 14% en muerte neonatal, lo cual representa una mortalidad perinatal general de aproximadamente un 40%.

En mujeres con infecciones gonocócicas no tratadas, los abortos espontáneos y los partos prematuros pueden llegar al 35%, y las muertes perinatales al 10%. En ausencia de profilaxis, un 30 a 50% de los lactantes cuyas madres tenían gonorrea no tratada y hasta un 30% de aquellos cuyas madres tenían infecciones clamidiales no tratadas contraen infecciones oculares graves (oftalmia neonatal) que pueden ser causa de ceguera si no se tratan rápidamente. En todo el mundo, esta afección causa ceguera a unos 1000-4000 recién nacidos cada año.

ITS y VIH

La presencia de ITS no tratadas (tanto las que causan úlceras como las que no) puede llegar a multiplicar por 10 el riesgo de adquisición y transmisión del VIH. Por consiguiente, el tratamiento precoz de las ITS es importante para reducir el riesgo de infección por el VIH. El control de las ITS es importante para la prevención de la infección por el VIH, sobre todo en personas con comportamientos sexuales de alto riesgo.

Síndromes causados por las ITS

Aunque hay muchos patógenos diferentes causantes de ITS, algunas de estas presentan signos (las manifestaciones objetivas que el paciente o el profesional sanitario observan en la exploración) y síntomas (las manifestaciones subjetivas que siente el paciente, como el dolor o la irritación) similares o coincidentes. Algunos de estos signos y síntomas son fácilmente reconocibles y sistemáticos, constituyendo lo que se denomina un síndrome, que señala la presencia de uno o varios patógenos. Por ejemplo, en el hombre, el flujo uretral puede ser causado por la gonorrea aislada, la clamidiasis aislada, o ambas conjuntamente.

Los principales síndromes de las ITS frecuentes son:

- ✓ flujo uretral;
- ✓ úlceras genitales;
- ✓ tumefacciones inguinales (bubas);
- ✓ tumefacción escrotal;
- ✓ flujo vaginal;
- ✓ dolor abdominal bajo;
- ✓ infecciones oculares neonatales (conjuntivitis del recién nacido).

Enfoque sindrómico de la conducta clínica ante las ITS

El método tradicional para diagnosticar las ITS son las pruebas de laboratorio, pero a menudo no están disponibles o son demasiado caras. Desde 1990 la OMS recomienda un enfoque sindrómico del diagnóstico y tratamiento de las ITS en pacientes que presenten síntomas y signos que se observen regularmente en algunas ITS.

El enfoque sindrómico, en el que se utilizan diagramas de flujo para diagnosticar y tratar las ITS, es más exacto que el diagnóstico basado únicamente en pruebas clínicas, incluso en manos experimentadas. El enfoque sindrómico es un enfoque científico que permite ofrecer un tratamiento accesible, inmediato y eficaz. Además, en algunos síndromes es más costo eficaz que las pruebas de laboratorio.

Hay que definir a nivel local los patógenos causantes de un síndrome en particular, y adaptar los diagramas de flujo en consecuencia. Además se deben monitorizar regularmente los microorganismos causantes de cada síndrome para validar las recomendaciones terapéuticas.

Prevención: El modo más eficaz de evitar las ITS consiste en no tener relaciones sexuales (sean orales, vaginales o anales) o tenerlas únicamente en el ámbito de una pareja a largo plazo, no infectada y mutuamente monógama. Siempre que se utilicen

sistemática y correctamente, los preservativos masculinos de látex son muy eficaces para reducir la transmisión del VIH y de otras ITS, tales como la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis.

Respuesta de la OMS

El control de las ITS es una de las prioridades de la OMS. La Asamblea de la Salud aprobó en mayo de 2006 una estrategia mundial de prevención y control de las ITS.

Más recientemente, la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño destacó la necesidad de disponer de un paquete completo e integrado de intervenciones y servicios esenciales. La Estrategia insta a los asociados a que velen por que las mujeres y los niños tengan acceso a un paquete universal de beneficios garantizados entre los que se encuentran la información y los servicios de planificación familiar, la atención prenatal, neonatal y posnatal, la atención obstétrica y neonatal de emergencia, y la prevención del VIH y otras ITS. Dicho paquete debería acelerar la respuesta para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

- **HIPERTENSIÓN³**

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a través del cuerpo. Hipertensión es un término empleado para describir la presión arterial alta.

Las lecturas de la presión arterial generalmente se dan como dos números. Por ejemplo, 120 sobre 80 (escrito como 120/80 mmHg). Es posible que uno de estos números o ambos estén demasiado altos.

El número superior se denomina presión arterial sistólica y el número inferior, presión arterial diastólica.

³ Kaplan NM. La hipertensión arterial sistémica: Tratamiento. En: Bonow RO, Mann DL, Zipes DP, Libby P, eds. Enfermedades del Corazón de Braunwald: A Text book of Medicine Cardiovascular. 9^a ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011: cap 46.

- ✓ Una presión arterial normal es una presión arterial menor que 120/80 mmHg la mayoría de las veces.
- ✓ Una presión arterial alta (hipertensión) es una presión arterial de 140/90 mmHg o mayor la mayoría de las veces.
- ✓ Si los valores de su presión arterial están entre 120/80 y 140/90 o más, pero por debajo de 140/90, esto se denomina pre hipertensión.

Si se tiene problemas cardíacos o renales, o si tuvo un accidente cerebrovascular, es posible que el médico le recomiende que su presión arterial esté incluso más baja que la de las personas que no padecen estas afecciones.

Causas

Muchos factores pueden afectar la presión arterial, como:

- ✓ Cuánta cantidad de agua y sal tiene uno en el organismo
- ✓ El estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos
- ✓ Los niveles de diferentes hormonas en el cuerpo

riesgo más alto de sufrir hipertensión arterial si:

- ✓ Es afroamericano.
- ✓ Es obeso.
- ✓ Con frecuencia está estresado o ansioso.
- ✓ Toma demasiado alcohol (más de un trago al día para las mujeres y más de dos para los hombres).
- ✓ Consume demasiada sal en la dieta.
- ✓ Tiene un antecedente familiar de hipertensión arterial.
- ✓ Tiene diabetes.
- ✓ Fuma.

La hipertensión causada por otra afección médica o medicamento se denomina hipertensión secundaria y puede deberse a:

- ✓ Enfermedad renal crónica
- ✓ Trastornos de las glándulas suprarrenales (como feocromocitoma o síndrome de Cushing)
- ✓ Hiperparatiroidismo
- ✓ Embarazo (ver: preeclampsia)
- ✓ Medicamentos como las píldoras anticonceptivas, y algunos medicamentos para el resfriado y para la migraña
- ✓ Estrechamiento de la arteria que suministra sangre al riñón (estenosis de la arteria renal)

Síntomas: La mayor parte del tiempo, no hay síntomas. En la mayoría de las personas, la hipertensión arterial se detecta cuando van al médico o se la hacen medir en otra parte.

Debido a que no hay ningún síntoma, las personas pueden desarrollar cardiopatía y problemas renales sin saber que tienen hipertensión arterial

Si tiene cefalea intensa, náuseas o vómitos, confusión, cambios en la visión o sangrado nasal, puede tener una forma grave y peligrosa de hipertensión arterial llamada hipertensión maligna.

Pruebas y exámenes

Es normal que su presión arterial sea distinta según la hora del día.

- Todos los adultos deben hacerse revisar la presión arterial cada 1 o 2 años si ésta fue menor de 120/80 mmHg en la lectura más reciente.
- Si usted tiene presión arterial alta, diabetes, cardiopatía, problemas renales o algunas otras afecciones, hágase revisar la presión arterial con mayor frecuencia, por lo menos una vez al año.

También se pueden hacer exámenes para buscar:

- Niveles altos de colesterol
- Cardiopatía, por ejemplo a través de eco cardiografía o electrocardiografía
- Nefropatía, por ejemplo a través de pruebas metabólicas básicas y análisis de orina o ecografía de los riñones

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es reducir la presión arterial, de tal manera que el riesgo de complicaciones sea menor. Usted y su médico deben establecer una meta de presión arterial para usted.

Hay muchos medicamentos que se pueden emplear para tratar la hipertensión arterial.

- ✓ A menudo un solo fármaco para la presión arterial puede no ser suficiente para controlarla, y es posible que usted necesite tomar dos o más.
- ✓ Es muy importante que usted tome los medicamentos que le recetaron.
- ✓ Si presenta efectos secundarios, el médico puede sustituirlos por un medicamento diferente.

• ANEMIA⁴

Es una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos le suministran el oxígeno a los tejidos corporales.

Incluyen otros tipos de anemia:

- ✓ Anemia por deficiencia de B12
- ✓ Anemia por deficiencia de folato

⁴ Bunn HF. Approach to the anemias. In: Goldman L, Schafer AI, eds. Cecil Medicine. 24th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011:cap 161.

- ✓ Anemia ferropénica
- ✓ Anemia por enfermedad crónica
- ✓ Anemia hemolítica
- ✓ Anemia aplásica idiopática
- ✓ Anemia megaloblástica
- ✓ Anemia perniciosa
- ✓ Anemia drepanocítica
- ✓ Talasemia

Causas: Aunque muchas partes del cuerpo ayudan a producir glóbulos rojos, la mayor parte del trabajo se hace en la médula ósea, el tejido blando en el centro de los huesos que ayuda a la formación de las células sanguíneas.

Los glóbulos rojos sanos duran entre 90 y 120 días. Partes del cuerpo eliminan luego las células sanguíneas viejas. Una hormona llamada eritropoyetina producida en los riñones le da la señal a la médula ósea para producir más glóbulos rojos.

La hemoglobina es la proteína que transporta el oxígeno dentro de los glóbulos rojos y les da su color rojo. Las personas con anemia no tienen suficiente hemoglobina.

El cuerpo necesita ciertas vitaminas, minerales y nutrientes para producir suficientes glóbulos rojos. El hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico son tres de los más importantes. Es posible que el cuerpo no tenga suficiente de estos nutrientes debido a:

- ✓ Cambios en el revestimiento del estómago o los intestinos que afectan la forma como se absorben los nutrientes (por ejemplo, la celiaquía).
- ✓ Alimentación deficiente.
- ✓ Pérdida lenta de sangre (por ejemplo, por períodos menstruales copiosos o úlceras gástricas).

- ✓ Cirugía en la que se extirpa parte del estómago o los intestinos.

Las posibles causas de anemia abarcan:

- ✓ Ciertos medicamentos.
- ✓ Destrucción de los glóbulos rojos antes de lo normal (lo cual puede ser causado por problemas con el sistema inmunitario)
- ✓ Enfermedades prolongadas (crónicas), como cáncer, colitis ulcerativa o artritis reumatoidea.
- ✓ Algunas formas de anemia, como la talasemia, que pueden ser hereditarias.
- ✓ Embarazo.
- ✓ Problemas con la médula ósea, como el linfoma, la leucemia, el mieloma múltiple o la anemia aplásica.

Síntomas

Si la anemia es leve, es posible que usted no tenga ningún síntoma. Si el problema se desarrolla lentamente, los síntomas que pueden producirse primero abarcan:

- ✓ Sentirse malhumorado
- ✓ Sentirse débil o cansado más a menudo que de costumbre, o con el ejercicio
- ✓ Dolores de cabeza
- ✓ Problemas para concentrarse o pensar

Si la anemia empeora, los síntomas pueden abarcar:

- ✓ Color azul en la esclerótica de los ojos
- ✓ Uñas quebradizas
- ✓ Mareo al ponerse de pie
- ✓ Color de piel pálido
- ✓ Dificultad para respirar

- ✓ Lengua adolorida

Algunos tipos de anemia pueden tener otros síntomas.

Pruebas y exámenes

El médico realizará un examen físico y puede encontrar:

- ✓ Soplo cardíaco
- ✓ Hipotensión arterial, especialmente al pararse
- ✓ Piel pálida
- ✓ Frecuencia cardíaca rápida

Algunos tipos de anemia pueden causar otros resultados en un examen físico.

Los exámenes de sangre utilizados para diagnosticar algunos tipos comunes de anemia pueden abarcar:

- ✓ Niveles sanguíneos de hierro, vitamina B12, ácido fólico y otras vitaminas y minerales.
- ✓ Conteo de glóbulos rojos y nivel de hemoglobina.
- ✓ Conteo de reticulocitos.

Se pueden hacer otros exámenes para identificar problemas de salud que pueden causar anemia.

Tratamiento

El tratamiento se debe orientar hacia la causa de la anemia y puede incluir:

- ✓ Transfusiones de sangre
- ✓ Cortico-esteroides u otros medicamentos para inhibir el sistema inmunitario
- ✓ Eritropoyetina, un medicamento que ayuda a que la médula ósea produzca más células sanguíneas
- ✓ Suplementos de hierro, vitamina B12, ácido fólico u otras vitaminas y minerales

3.5 Análisis de Antecedentes Investigativos:

3.5.1 Antecedentes investigativos Nacionales

- Factores determinantes de la cesárea en los hospitales de Tumbes (2011)
PATIÑO, Gladys. Tesis para optar el título de médico cirujano.

RESUMEN

El aumento de la tasa de cesárea en los hospitales de Tumbes es motivo de preocupación. En el hospital de apoyo I-2 José Alfredo Mendoza Olavarria, la tasa de cesárea varió entre el 35 % y 49 % durante los años 2003-2005, mientras que el hospital I EsSalud registró una tasa del 45 % en el año 2006. Frente a esta realidad, se planteó el problema de investigación para determinar cuáles fueron los factores determinantes de la cesárea en los hospitales del departamento de Tumbes durante el año 2011. Con el objetivo de conocer los factores maternos y fetales asociados a la cesárea y la frecuencia de la operación, se realizó el estudio en las cesareadas de los hospitales del Ministerio de Salud y EsSalud de Tumbes durante seis meses. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron observacionales, utilizándose una ficha de recolección de datos que contenía los antecedentes personales y Gineco-obstétricos de la gestante, así como datos fundamentales del recién nacido. Se realizaron entrevistas a las pacientes cesareadas, utilizando un cuestionario con preguntas estructuradas y no estructuradas, para reseñar los datos relacionados con la indicación de la cesárea. Se encontraron que en el Hospital del Ministerio de Salud, la edad promedio fue de 26,4 años, mientras que en el de EsSalud fue de 29,4. En cuanto al control prenatal, fueron gestantes controladas con más de 6 controles prenatales y con embarazos previos a quienes se les explicó el motivo pero no las probables complicaciones de la cesárea. Los recién nacidos en el hospital del Ministerio de Salud tuvieron en promedio un peso de 3194 g y un Apgar de 9,1, mientras que en la seguridad social el peso fue

de 3200 g y un apgar promedio de 9,2. La frecuencia de cesárea en el hospital de EsSalud fue de 58,76 %, y de 49,52 % en el MINSA.

- Evolución de los Índices de Cesárea según las principales indicaciones a través de los años en la última década en el Hospital Goyeneche de Arequipa 2000 – 2009. BERRIOS SOTO, Sandra Liliana. (17). Tesis para optar el título de médico cirujano.

Resumen:

El índice de cesárea en los últimos 10 años (2000 – 2009) en el hospital Goyeneche de Arequipa es de 24,9%; con una tendencia a incrementarse; tal es así que el valor más bajo fue registrado en el año 2000 18,4% y la más alta en el año 2009 36,3%. Las principales indicaciones de la cesárea en los últimos 10 años (2000 – 2009) en el hospital Goyeneche de Arequipa, son: Pelvis estrecha 20.15%; Sufrimiento fetal agudo 16.42%; Desproporción fetal pélvica 13.43%, presentación podálica 11,57%; Preeclampsia 7,8%; Distocias de cordón 6.34%; Cesareada anterior 5.7%; Embarazo gemelar 3,73%; entre otros menos frecuentes. Las prescripciones de la cesárea concuerdan con las indicaciones de la misma en los últimos 10 años (2000 – 2009) en el hospital Goyeneche de Arequipa; sin embargo esta concordancia no es del 100% para algunos de los primeros diagnósticos recopilados con mayor frecuencia.

- Tendencias epidemiológicas y quirúrgicas de las cesáreas en el Hospital apoyo de Moquegua 2008 – 2010. SANCHEZ CONTRERAS, Joan Paolo.(18) Tesis para optar el título de médico cirujano.

Resumen:

Las cesáreas se han incrementado de 304 casos en el 2008 a 384 en el 2010, Se ha producido un incremento significativo ($p < 0,05$) en el número de adolescentes cesareadas de 5,92% en el 2008 a 16,67% en el 2010. Hubo un incremento del número de cesáreas en mujeres primíparas, de 15,13% en el

2008 a 23,96% en el 2010 ($p < 0,05$). Se han incrementado las cesáreas de urgencia, de 39,47% en el 2008 a 60,94% en el 2010 ($p < 0,05$). En todos los casos se ha realizado cesárea segmentaria, pero la incisión predominante es el tipo Pfannestiel, en un 77 a 81%. Las principales indicaciones maternas las distocias óseas (entre 8 y 13%) y la preeclampsia (entre 9 y 11%; $p > 0,05$). Las indicaciones fetales predominantes fueron la distocia de presentación (19 a 21%), oligohidramnios (de 12,50 a 18,75%), y sufrimiento fetal agudo (del 13 a 14%). Las indicaciones ovulares consistieron en distocias funiculares (12,50% en el 2008 a 20,31% en el 2010), y la ruptura prematura de membranas en 11 a 15% de casos. No se presentaron complicaciones en 87,50% a 81,77% de gestantes cesáreas en el periodo 2008 a 2010, y las principales fueron de tipo infeccioso (6 a 8%), y dehiscencia de herida operatoria (5 a 3% de casos).

Conclusiones: Las cesáreas muestran una tendencia al incremento pero en los últimos años su indicación ha mejorado en el Hospital de Apoyo Moquegua.

- Frecuencia y principales indicaciones de cesárea en Clínica Arequipa del año 2005 al 2008. NUÑEZ LLERENA, Sheila Maritza. (19) Tesis para optar el título de médico cirujano.

Resumen:

Se registraron 1659 partos en los cuatro años de estudio, de los cuales 1145 fueron cesáreas. Para conocer las indicaciones de estas se tomó como muestra representativa 465 historias clínicas, cuya elección se hizo mediante el método de muestreo sistemático de las pacientes sometidas a esta intervención quirúrgica.

Se encontró que de los 1659 partos, 69% (1145) fueron cesáreas, y 31% (514) fueron partos vaginales. Las principales indicaciones de cesárea fueron: la Cesárea previa con 22%, la distocia ósea con 12%, la desproporción feto-

pélvica 10% y la distocia de presentación con 8%.Y una tendencia creciente a razón de 1.25% anual.

- Comparación de la pertinencia, indicaciones de la operación cesárea entre Hogar Clínica San Juan de Dios y Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2009. HUARANCCA MAYURI, Darly Caroline (20) Tesis para optar el título de médico cirujano.

Resumen:

Se revisaron retrospectivamente 150 partos cesáreas de cada institución a fin de verificar las indicaciones y pertinencia de su programación; así se encontraron los siguientes resultados: En el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (H.R.H.D.E.) Las principales indicaciones del parto cesárea en el año 2009 fueron: Desproporción feto-pélvica con el 15.0%, Pelvis estrecha con 11.4%; Primigesta con presentación podálica con el 10%; Dilatación estacionaria 6,7% y Pre-clampsia 6,0%; entre otros menos frecuentes. En el Hogar Clínica San Juan de Dios (H.C.S.J.D.) las principales indicaciones del parto cesárea en el año 2009 fueron: Pelvis estrecha 17.4%; desproporción feto-pélvica con el 15.4%, Cesareada anterior 14,7%; Pre-eclampsia 9,3%; Oligoamnios severo 6,7% y Desproporción céfalo-pélvica; entre otros menos frecuentes. Las indicaciones entre el H.R.H.D.E. y en el H.C.S.J.D. son diferentes; así la cesárea programada y precoz, es más frecuente en el Hogar Clínica; en el Hospital Regional el registro de la ecografía es mayor, así como el registro de las acciones previas, y la frecuencia de cesárea justificada. No hay diferencias en cuanto al daño materno y fetal. Una vez evaluado los criterios de pertinencia se llegó a la conclusión que en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fueron pertinentes el 89,3% no pertinentes en el 10.7% cuya cifra es numéricamente superior a lo observado en el Hogar Clínica San Juan de Dios 75,3%; y no pertinente 24.7% sin embargo las diferencias son estadísticamente significativas.

3.5.2 Antecedentes investigativos Internacionales

- En el estudio de Hugo Salinas P. 1, Jaime Albornoz V. 1, Álvaro Reyes P. a, Sergio Carmona G. FACTORES PREDICTORES DE CESÁREA en el Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Hospital Clínico J. J. Aguirre, Universidad de Chile.

RESUMEN

Objetivo: Identificar factores predictores de cesárea, en pacientes que ingresan para atención de parto. **Material y Métodos:** 2883 pacientes con embarazo de término, feto único, presentación cefálica, que ingresaron para atención de parto, desde enero de 2001 a diciembre de 2002, en el Servicio de Obstetricia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, las que fueron sometidas a un análisis multifactorial de factores de riesgo para cesárea (regresión logística). En el modelo final los factores de riesgo incluidos fueron los siguientes: multiparidad, inicio espontáneo del trabajo de parto, inducción del trabajo de parto, cicatriz de cesárea y peso del recién nacido ≥ 4000 gramos. **Resultados:** El riesgo de cesárea para multiparidad fue 0,467 (IC95%, 0,264-0,826), inicio espontáneo del trabajo de parto 1,36 (IC95%, 2,02-9,17), inducción del trabajo de parto 2,950 (IC95%, 2,1-4,1), cicatriz de cesárea 22 (IC95%, 16,812-28,806) y peso del recién nacido ≥ 4000 g 2,746 (IC95%, 2,076-3,631). **Conclusión:** En pacientes con embarazo de término, la multiparidad disminuye el riesgo de cesárea. Macrosomía fetal, inducción del trabajo de parto y cicatriz de cesárea aumentan significativamente dicho riesgo. Estos factores debieran ser empleados para detectar a gestantes con alto riesgo de cesárea y concentrar en éstas, una mayor vigilancia durante el control prenatal.

- En un estudio de SALINAS y Col. (8) describe la introducción de un ciclo de auditorías médicas en la práctica del Servicio de Obstetricia **revista chilena de obstetricia ginecología v. 69 n.1 2004 Santiago**, logrando la reducción significativa de los índices de cesárea. Los profesionales responsables del manejo

de embarazos no complicados debieran tener un interés activo de poner en práctica los principios del ciclo de la auditoría médica, mientras sea aplicable en sus servicios. Por sobre todo, debemos intentar prevenir que los nacimientos no complicados se conviertan en complicados y por ende elevar la tasa de cesáreas en aquellos casos que pudieron ser "evitadas".

Las indicaciones de la intervención son muy variables también en los países desarrollados (12). La mayoría, 64,3 %, suelen ser por emergencia como sufrimiento fetal, fracaso del progreso del trabajo de parto, cesárea previa, presentación pelviana de ≥ 34 semanas, a solicitud de la paciente, pre-eclampsia y fracaso de inducción. Los autores de estos y otros estudios sostienen que se deben reducir estas cifras mediante la revisión de las indicaciones de la intervención y tratar de reducir, mediante persuasión convincente, las cesáreas a solicitud de las pacientes.

- El reporte de una experiencia en el Hospital Civil de Guadalajara (6) permitió disminuir el porcentaje de cesáreas de 28 a 13% en un lapso de cinco años. Las medidas adoptadas no sólo no tuvieron consecuencias negativas en la mortalidad materna sino que produjeron una disminución moderada pero significativa de la mortalidad neonatal. Son muchas las razones que se han esgrimido para explicar este exceso de cesáreas: la percepción que tienen los prestadores de que se trata de un procedimiento más seguro que el parto vaginal; la disminución de las habilidades obstétricas del personal encargado de la atención de los partos; la creciente edad de las madres; la mayor capacidad tecnológica para detectar sufrimiento fetal; la preferencia por este procedimiento que manifiestan ciertos sectores de la sociedad, y diversos incentivos económicos relacionados con los seguros privados.(5) **Salud Pública Méx 2004; Vol. 46(1):16-22.**
- Salinas h., Carmona s. y col. ¿Se puede reducir el índice de cesárea? **Gac Méd Caracas 2008; 116(4):280-286.** Experiencia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. En varios centros maternos clasificaron a los médicos

obstetras, de acuerdo a su tasa de cesárea con tasa baja aquellos con menos del 18 %, intermedia con tasa entre 18 % y 27 % y con tasa alta mayor de 27 %. Con base en este concepto podríamos decir que tasas mayores de 35 % representan un abuso de esta intervención. (8) En el estudio de RIVERO y Col. (7), las indicaciones de cesárea fueron: la cicatriz uterina estuvo presente en pacientes (10.6%), patología materna 5.4%, presentación podálica 4.5%, otra mal posición 4.5%, sufrimiento fetal agudo 4.5%, falta de progresión s 3.6%, hemorragia tercer trimestre 3.6%, desproporción s 1.8%, insuficiencia Placentaria crónica 0.9%, sin datos 1.8 %.

- En otro estudio de Salinas Naranjo y Col. Señala la diferencia en costos entre un parto vaginal y una cesárea. En países desarrollados para cada aumento del 1% en la tasa de cesáreas, hay un incremento en los gastos del orden de los US\$9.5 millones. Estas gigantescas sumas de dinero se podrían utilizar para mejorar otras áreas del cuidado materno y del recién nacido y para financiar la investigación necesaria al respecto sobre la seguridad y potencial beneficio de la cesárea electiva en las pacientes embarazadas. Frente a la petición de la madre a ser operada existe una gran controversia ética a nivel mundial. A grandes rasgos, la cesárea electiva representa una opción más costosa, pero real. Tres son las indicaciones para la mayoría de las cesáreas: sufrimiento fetal agudo, distocia y cesárea previa.

4. Hipótesis

Dado que: La operación cesárea es una indicación de urgencia por causas obstétricas y/o perinatales para prevenir la morbi-mortalidad materna-perinatal y está condicionada por múltiples factores.

Es probable que: Los factores que se relacionan a la indicación de cesárea en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza sean más asociados a problemas fetales.



CAPITULO II:

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, Instrumentos y Materiales de Verificación

1.1. Técnicas:

Se precisó la observación documental.

INDICADORES	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
- Partos totales - Partos vaginales - Partos por cesárea - Indicaciones de cesárea absoluta y relativa	Observación documental	Ficha de observación documental

1.2. Instrumento: Se utilizó un solo instrumento de tipo elaborado, denominado Ficha de Observación documental. (Anexo1).

1.3. Materiales

- Material de escritorio.
- Ordenador personal

2. Campo de Verificación

2.1. Ubicación espacial

La investigación se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa – Perú 2013.

2.2. Ubicación temporal

Se trata de una investigación transversal, debido a que se tomaron los datos a partir de la aprobación del plan de tesis (ver cronograma).

2.3. Unidades de estudio

Documental, de las usuarias que fueron cesareadas en el año 2013.

a. Características del grupo

Criterios de Inclusión

Todas las historias clínicas de gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza que tuvieron su parto en el año 2013.

Criterios de exclusión

Historias clínicas incompletas.

2.3.1. Universo o población

Universo:

Todas las historia clínicas de gestantes que ingresaron al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza para la atención de su parto del año 2013.

- Partos por vía vaginal: 3438
- Partos por cesárea: 2872
- TOTAL: 6310

Tamaño de muestra:

Historias clínicas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

- Entonces $n = \frac{N \times 400}{N + 400} =$

- Por lo tanto tamaño de muestra en:

- Parto vaginal es: 428
- Parto por cesárea: 351

3. Estrategia de Recolección de Datos

3.1. Organización

Planteamiento y permiso del Jefe de Departamento del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

Investigadora: Bach. León Del Carpio Katherin Paola.

Asesor del presente trabajo de investigación: Dra. Obst. Jannet Escobedo Vargas.

3.2.2. Recursos Físicos

Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

3.2.3. Recursos financieros

Autofinanciado por la autora.

3.3. Validación de instrumentos

La ficha de la recolección de datos no requiere de validación.

3.4. Criterios para el manejo de los resultados

3.4.1. A nivel de recolección

Se realizó simultánea a la aprobación del proyecto de tesis.

Se registró la información en la ficha observación documental.

3.4.2. A nivel de sistematización

Para el procesamiento de los datos se procedió a alimentar la base de datos, para el análisis estadístico, en el Programa Estadístico SPSS for Windows.

3.4.3. A nivel de estudio de datos

Los datos obtenidos en la ficha de observación documental fueron ingresados en una base de datos diseñada para la presente investigación, seguidamente se procesó electrónicamente. Se usó la Estadística Descriptiva como frecuencias absolutas y relativas, promedios, desviación estándar, mediana. Se organizaron los datos a través de tablas. Se empleó el paquete estadístico SPSS (Statistical Program for the Social Science). En la etapa de evaluación, fue un análisis univariado para determinar frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio en forma independiente. Se compararon los resultados entre los periodos con prueba chi cuadrado. Finalmente los resultados fueron interpretados y presentados en tablas en el informe final.

4. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
1.- Elaboración de proyecto	X			
2.- Aprobación del proyecto		X		
2.- Recolección de datos			X	
2.- Estructura de resultados			X	
3.- Informe final				X



CAPÍTULO III: RESULTADOS

TABLA N°. 1

**FRECUENCIA DE INDICACIÓN OPERACIÓN CESÁREA EN PACIENTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO,
AREQUIPA. 2013**

INDICACIÓN DE OPERACIÓN CESAREA	Nº.	%
Si	2872	45.5
No	3438	54.5
TOTAL	6310	100

Fuente: Elaboración personal.

La tabla N°. 1, muestra que 45.5% de las pacientes presentaron indicación de operación cesárea.

GRÁFICO N°. 1

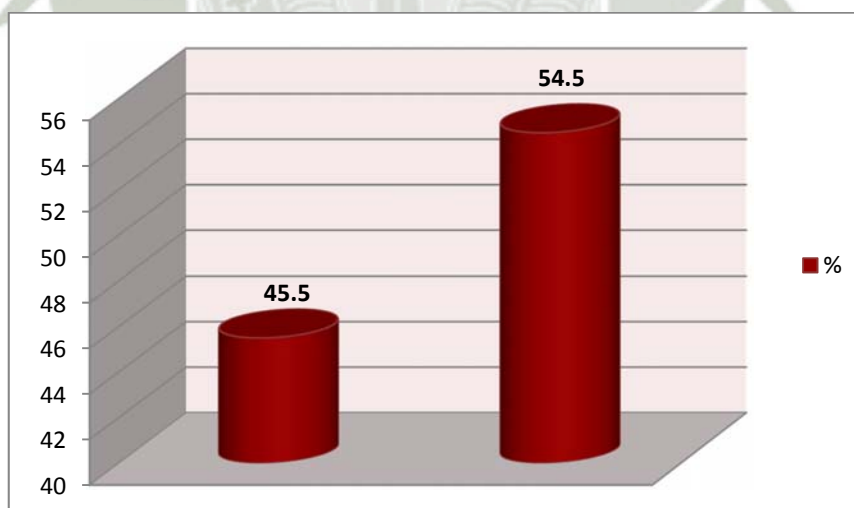


TABLA N°. 2

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA INDICACIÓN
OPERACIÓN CESÁREA DE PACIENTES EN ESTUDIO DEL HOSPITAL
REGIONAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA. 2013**

FACTORES SOCIOCULTURALES	Con indicación de operación cesárea		Sin indicación de operación cesárea		Estadística	
	N°.	%	N°.	%	X ²	Sig.
EDAD						
14-17	29	8.3	20	4.7	10.16	P<0.05
18-29	198	56.4	286	66.8		
30-45	124	35.3	122	28.5		
GRADO DE INSTRUCCIÓN						
Analfabeta	0	0.0	5	1.2	11.32	P<0.05
Primaria	32	9.1	50	11.7		
Secundaria	193	55.0	258	60.3		
Superior	126	35.9	115	26.9		
ESTADO CIVIL						
Soltera	87	24.8	77	18.0	5.39	P>0.05
Casada	43	12.3	59	13.8		
Conviviente	221	63.0	292	68.2		
OCUPACIÓN						
Ama de casa	219	62.4	333	77.8	29.12	P<0.05
Estudiante	60	17.1	55	12.9		
Independiente	36	10.3	15	3.5		
Dependiente	36	10.3	25	5.8		
TOTAL	351	100.0	428	100.0		

Fuente: Elaboración personal

Dentro de los factores socio-culturales la edad materna fue similar entre ambos grupos y hubo diferencia estadística entre las edades de 14 a 17 años (8.3%) y de 30 a 45 años (35.3%) en el grupo de casos vs las edades de 14 a 17 años (4.7%) y de 30 a 45 años (28.5%) en el grupo control, así mismo se encontró diferencia significativa en el grado de instrucción superior, con 35.9% vs 28.5%. además hubo diferencia significativa en ocupación: estudiante 17.1% vs 12.9%, independiente 10.3% vs 3.5%, dependiente 10.3% vs 5.8%.

TABLA N°. 3

**FACTORES DEL EMBARAZO RELACIONADOS A LA INDICACIÓN DE
OPERACIÓN CESÁREA EN LAS PACIENTES EN ESTUDIO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**

FACTORES DEL EMBARAZO	Con indicación de cesárea		Sin indicación de cesárea		Estadística	
	N°.	%	N°.	%	X ²	Sig.
PARIDAD						
Primípara	168	47.9	164	38.3	11.11	P<0.05
Secundípara	85	24.2	148	34.6		
Múltipara	76	21.7	89	20.8		
Gran múltipara	22	6.3	27	6.3		
NÚMERO DE CONTROLES	140	39.9	174	40.7	0.047	P>0.05
<6	211	60.1	254	59.3		
FECHA ÚLTIMA MESTRUACIÓN DESCONOCIDA					12.63	P<0.05
>=6	117	33.3	94	22.0		
Si	234	66.7	334	78.0		
No						
TOTAL	351	100	428	100		

Fuente: Elaboración personal

Dentro de los factores del embarazo relacionados a la indicación de cesárea se aprecia en la tabla N°. 3, que según la prueba de chi cuadrado en cuanto a paridad hubo diferencia significativa en las primíparas, con 47.9% en el grupo de casos vs 38.3% del grupo control. Además las pacientes con fecha de ultima menstruación desconocida tuvieron relación estadística significativa, con 33.3% vs 22.0%.

TABLA N°. 4

**ANTECEDENTES MATERNOS PATOLÓGICOS RELACIONADOS A LA
INDICACIÓN DE CESÁREA EN LAS PACIENTES EN ESTUDIO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**

FACTORES MATERNOS	Con indicación de operación cesárea		Sin indicación de operación cesárea		Estadística	
	N°.	%	N°.	N°.	%	N°.
Bacteriuria asintomática						
Si	137	39.0	98	22.9	23.83	P<0.05
No	214	61.0	330	77.1		
Infección de Transmisión Sexual						
Si	29	8.3	19	4.4	4.87	P<0.05
No	322	91.7	409	95.6		
Hipertensión Arterial						
Si	49	14.0	27	6.3	12.83	P<0.05
No	302	86.0	401	93.7		
Preeclampsia						
Si	46	13.1	15	3.5	24.63	P<0.05
No	305	86.9	413	96.5		
Diabetes						
Si	0	0.0	8	1.9	6.63	P<0.05
No	351	100	420	98.1		
Anemia						
Si	112	31.9	111	25.9	3.37	P>0.05
No	239	68.1	317	74.1		
TOTAL	351	100	428	100		

Fuente: Elaboración personal

Dentro de los antecedentes maternos patológicos relacionados a la indicación de cesárea se aprecia que en la tabla N°. 4, según la prueba de chi cuadrado ($P<0.05$) muestra una diferencia estadística significativa en pacientes que padecieron bacteriuria asintomática, con un 39% del grupo de casos vs un 22.9% del grupo control, así mismo hubo una relación estadística significativa en pacientes con infección de transmisión sexual, con un 8.3% vs 4.4%, como en pacientes con hipertensión arterial, con un 14% vs 6.3% y en las pacientes que tuvieron antecedente de pre-eclampsia, con un 13.1% vs 3.5%.

TABLA N°. 5
**INDICACIONES ABSOLUTAS DE CESÁREA DE LAS PACIENTES EN
ESTUDIO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**

INDICACIONES ABSOLUTAS	N=351	%
Cesárea anterior	71	20.2
Sufrimiento fetal	41	11.7
Incompatibilidad cefalo-pelvica	35	10
Podálico	24	6.8
Estrechez pélvica	15	4.3
Placenta previa	13	3.7
Macrostomia fetal	10	3.7
Distocia de presentación	9	2.6
Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera	7	2
Cicatriz uterina	5	1.4

Fuente: Elaboración personal

Dentro de las indicaciones absolutas de operación cesárea se aprecia que en la tabla N°. 5, el 20.2% de las pacientes tuvieron antecedente de ser cesareada anterior con un periodo intergenésico menor a un año y seis meses, seguida del sufrimiento fetal con un 11.7% y la incompatibilidad céfalo-pélvica con un 10.0% como tercera indicación de operación cesárea.

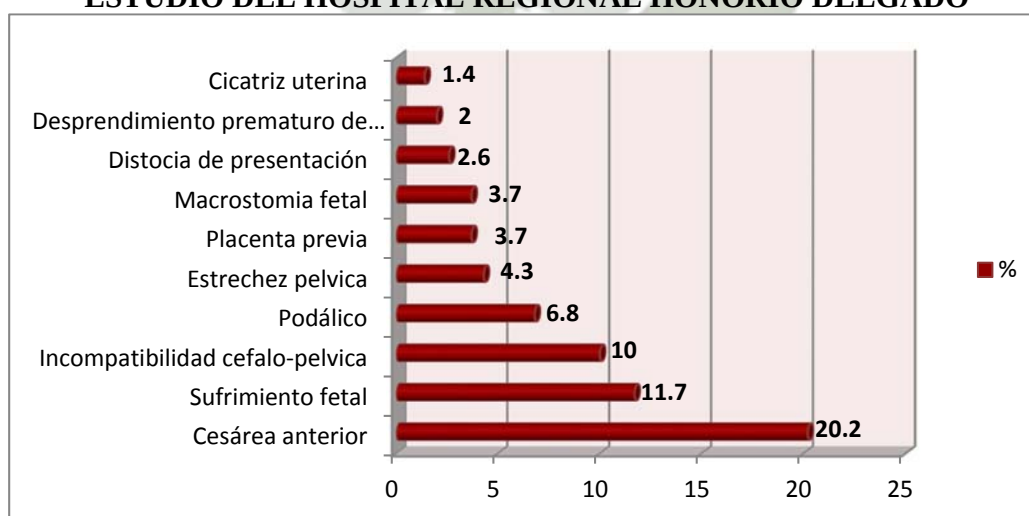
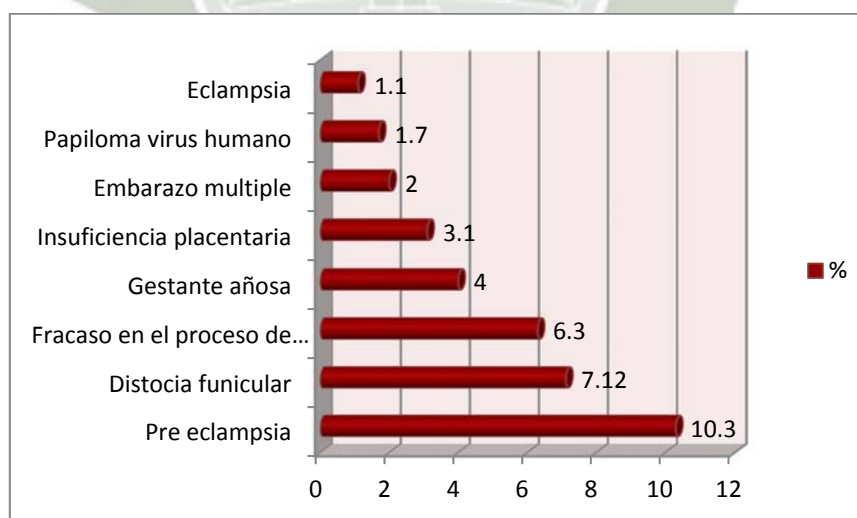
GRAFICO NRO.2
**INDICACIONES ABSOLUTAS DE CESÁREA DE LAS PACIENTES EN
ESTUDIO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**


TABLA N°. 6
**INDICACIONES RELATIVAS DE CESÁREA DE LAS PACIENTES EN
ESTUDIO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**

INDICACIONES RELATIVAS	N=351	%
Pre eclampsia	36	10.3
Distocia funicular	23	7.12
Fracaso en el proceso de trabajo de parto	20	6.3
Gestante añosa	14	4
Insuficiencia placentaria	11	3.1
Embarazo múltiple	7	2
Papiloma virus humano	6	1.7
Eclampsia	4	1.1

Fuente: Elaboración personal

Dentro de las indicaciones de operación cesárea relativas se aprecia que en la tabla N°. 6, el 10.3% de ellas presentaron Preeclampsia, seguida de pacientes que presentaron distocia funicular con un 7.12% y fracaso en el proceso de trabajo de parto con un 6.3%.

GRAFICO NRO.3
**INDICACIONES RELATIVAS DE CESÁREA DE LAS PACIENTES EN
ESTUDIO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO**


DISCUSIÓN:

Los resultados que se presentan en este trabajo muestran que la indicación de cesárea se ha incrementado considerablemente en los últimos años y que los niveles alcanzados superan con mucho el estándar fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que es del 15%. Mientras que en el presente estudio la indicación de cesárea fue de un 45.5% en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del año 2013.

Comparando nuestros hallazgos con estudios realizados como en el estudio de PATIÑO, Gladys nos indica que en los hospitales de Tumbes 2011(22) se encontraron que los factores relacionados a la indicación cesárea en el Hospital del Ministerio de Salud, la edad promedio fue de 26,4 años, y que en el de EsSalud fue de 29,4. Mientras que en nuestro estudio la edad materna fue similar entre ambos grupos y hubo diferencia estadística entre las edades de 14 a 17 años (8.3%) y de 30 a 45 años (35.3%) en el grupo de estudio de casos vs las edades de 14 a 17 años (4.7%) y de 30 a 45 años (28.5%) en el grupo de estudio control observando que se acerca más a las edades promedio de las pacientes del estudio realizado en EsSalud.

En cuanto a los factores socioculturales hubo diferencia estadística significativa en el grado de instrucción superior, con 35.9% del grupo de estudio de casos vs 28.5% del grupo de estudio control. Además hubo diferencia significativa en ocupación: estudiante 17.1% en grupo de estudio de casos vs 12.9% en grupo de estudio control, independiente 10.3% vs 3.5%, dependiente 10.3% vs 5.8. Así mismo dentro de los factores del embarazo relacionados a la indicación de cesárea hubo diferencia significativa en las primíparas, con 47.9% en el grupo de casos vs 38.3% del grupo control. Además las pacientes con fecha de última menstruación desconocida tuvieron relación estadística significativa, con 33.3% vs 22.0%.

Así mismo en el estudio de HUARANCCA MAYURI, Darly Caroline (20) nos indica que en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza (H.R.H.D.E.) Las principales indicaciones del parto cesárea en el año 2009 fueron: Desproporción feto-

pélvica con el 15.0%, Pelvis estrecha con 11.4%; primigesta con presentación podálica con el 10%; Dilatación estacionaria 6,7% y pre-eclampsia 6,0%; entre otros menos frecuentes. Mientras que en nuestro estudio se aprecia que dentro de las indicaciones frecuentes de operación cesárea se aprecia que el 20.2% de las pacientes tuvieron antecedente de ser cesareada anterior con un periodo intergenésico menor a un año y seis meses, seguida del sufrimiento fetal con un 11.7% y la incompatibilidad céfalo-pélvica con un 10.0% como tercera indicación de operación cesárea en el que se observa que hubo una disminución con 5 puntos porcentuales frente al otro estudio del año 2009, además el 10.3% de ellas presentaron Pre-eclampsia se observa un aumento de 4.3 puntos porcentuales mayor en comparación con el otro estudio, en cuanto a pacientes que presentaron distocia funicular con un 7.12% y fracaso en el proceso de trabajo de parto con un 6.3%.

En un estudio de SALINAS y col. (8) describe la introducción de auditorías médicas en la práctica del servicio de Obstetricia, logrando la reducción significativa de los índices de cesárea. Los profesionales responsables del manejo de embarazos no complicados debieran tener interés activo de poner en práctica los principios del ciclo de auditoría médica, mientras sea aplicable en sus servicios. Por sobre todo debemos intentar prevenir que los nacimientos no complicados se conviertan en complicados y por ende elevar la tasa de cesáreas en aquellos casos que pudieron ser “evitadas”.

Las indicaciones de cesáreas son prácticamente las mismas en todos los lugares, lo que varia es el orden en que se utilizan en los diversos hospitales y países. En el trabajo de USCATEGUI (10) la primera causa fue la desproporción céfalo pélvica (incluida por otros como distocia el trabajo de parto), en otros cesárea previa, presentación podálica, sufrimiento fetal, anomalías de la presentación, hemorragias preparto, Macrosomía, y en otras causas menos frecuentes como embarazo gemelar, herpes, hipertensión severa, prolapso de cordón.

En nuestro estudio encontramos que además de ello hubo pacientes que padecieron bacteriuria asintomática, con un 39% del grupo de casos vs un 22.9% del grupo

control, así mismo hubo una relación estadística significativa en pacientes con infección de transmisión sexual, con un 8.3% en grupo de estudio de casos vs 4.4% en grupo de estudio control, como en pacientes con hipertensión arterial, con un 14% en grupo de estudio de casos vs 6.3% en grupo de estudio control y en las pacientes que tuvieron antecedente de pre-eclampsia, con un 13.1% en grupos de estudio de casos vs 3.5% en grupo de estudio control.



CONCLUSIONES

Primera:

Dentro características socioculturales y maternas se observa que tuvo relación estadística significativa en pacientes con edades entre los 14 a 17 años (8.3%) y de 30 a 45 años (35.3%) en el grupo de estudio de casos y las edades de 14 a 17 años (4.7%) y de 30 a 45 años (28.5%) en el grupo de estudio control, así mismo se encontró diferencia significativa en el grado de instrucción superior, con 35.9% en grupo de estudio de casos y 28.5% en grupo de estudio control. además hubo relación estadística significativa en ocupación: Estudiante 17.1% en grupo de estudio de casos y 12.9% en grupo de estudio control, independiente 10.3% en grupo de estudio de casos y 3.5% en grupo de estudio control, dependiente 10.3% en grupo de estudio de casos y 5.8% en grupo de estudio control.

Segunda:

Dentro de las indicaciones frecuentes de operación cesárea se aprecia que el 20.2% de las pacientes tuvieron antecedente de ser cesareada anterior con un periodo intergenésico menor a un año y seis meses, seguida del sufrimiento fetal con un 11.7% y la incompatibilidad céfalo-pélvica con un 10.0% como tercera indicación de operación cesárea. Así mismo se aprecia que el 10.3% presentaron Preeclampsia, seguida de pacientes que presentaron distocia funicular con un 7.12% y pacientes que hubo fracaso en el proceso de trabajo de parto con un 6.3% como tercera indicación de operación cesárea.

Tercera:

Dentro de los factores del embarazo relacionados a la indicación de cesárea en cuanto a la paridad hubo diferencia significativa en las primíparas, con 47.9% en el grupo de estudio de casos y 38.3% del grupo de estudio control. Además las pacientes con fecha de ultima menstruación desconocida tuvieron relación estadística significativa, con 33.3% en grupo de estudio de

casos 22.0% en grupo de estudio control. En cuanto a los antecedentes maternos patológicos relacionados a la indicación de cesárea se aprecia que las pacientes con indicación de operación cesárea padecieron bacteriuria asintomática, con un 39% del grupo de casos vs un 22.9% del grupo control, así mismo hubo una relación estadística significativa en pacientes con infección de transmisión sexual, con un 8.3% en grupo de estudio de casos y 4.4% en grupo de estudio control, como en pacientes con hipertensión arterial, con un 14% en grupo de estudio de casos vs 6.3% en grupo control y en las pacientes que tuvieron antecedente de pre-eclampsia, con un 13.1% de grupo de estudio de casos vs 3.5% en grupo de estudio control.

Cuarta:

Se disprueba la hipótesis de trabajo ya que los factores patológicos maternos fueron los que se relacionaron a la indicación de operación cesárea.

RECOMENDACIONES

1. Dar mayor énfasis en la atención de Salud Reproductiva en todos los niveles de atención de prevención y promoción con responsabilidad obstétrica sobre los factores de riesgo en edad, ocupación, estado civil y grado de instrucción en relación al inicio del embarazo y como controlar su desarrollo.
2. El procedimiento del control prenatal durante el embarazo debe intervenir el equipo de salud y trabajar puntualizando enfoques de atención preventivo promocional en el área obstétrica para prevenir riesgos de incompatibilidad céfalo-pélvica, pre-eclampsia, bacteriuria asintomática e infecciones de transmisión sexual con un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para bajar la incidencia de indicación cesárea.
3. Durante el control prenatal el/la obstetra debe trabajar con mayor empatía con la usuaria respetando sus derechos, estableciendo una comunicación más asertiva sobre la prevención de riesgos de cesárea a futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. **CUNNINGHAM F. GARY, LEVENO KENNETH J. y col.** “Obstetricia de Williams”. 22ª ed. 2006. mcgraw-hill / interamericana de México.
- 2.- **SCHWARCZ R, DUVERGES C, DIAZ G, FESCINA R.** “Obstetricia”. 6ta Edición, 2005. Editorial El Ateneo, Buenos Aires Argentina.
- 3.- **PÉREZ SÁNCHEZ.** “Obstetricia”. 3ra Edición, 2000. Publicaciones técnicas mediterráneo, chile.

HEMEROGRAFÍA

- 4.- **LAVENDER, T., HOFMEYR G., y col.** Cesárea por razones no médicas para el embarazo a término. Reproducción de una revisión Cochrane, traducida y publicada en *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008, Número 2
- 5.- **MARTÍNEZ, M., GARCIA J.** Índice de riesgo gestacional, vía de parto y resultados perinatales. Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología. Programa de Obstetricia Ginecología 2005;48:231-8. - vol.48 núm. España.
- 6.- **PUENTES, E., GOMEZ O. y col.** Las cesáreas en México: tendencias, niveles y factores asociados. *Salud Pública Méx* 2004; Vol. 46(1):16-22
- 7.- **RIVERO M., VILLALBA M. y col.** Frecuencia e indicaciones de cesárea en un centro hospitalario de mediana complejidad: ¿Es ideal un porcentaje de 13%? Maternidad María de la Dulce Espera. Hospital “Angela I de Llano” Corrientes - Argentina UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE Comunicaciones Científicas y Tecnológicas 2000.
- 8.- **SALINAS H., CARMONA S. y col.** ¿Se puede reducir el índice de cesárea? Experiencia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile *REV CHIL OBSTET GINECOL* 2004; 69(1): 8-13

9.- **SALINAS H., NARANJO b y col.** Estado de la cesárea en Chile. Riesgos y beneficios asociados a esta intervención. Revista Hospital Clínico Universidad de Chile. 2007; 18: 168 – 78

10.- **UZCATEGUI, O.** Estado Actual de la Cesárea- Gac Méd Caracas. v.116 n.4 Caracas oct. 2008

11.- **WORLD HEALTH ORGANIZATION.** Appropriate technology for birth. Lancet 1985;2:436-437.

12.- **ZIGHELBOIM, I., SANCHEZ R.** ¿Cesárea una panacea? Rev Obstet Ginecol Venez v.67 n.4 Caracas dic. 2007

MINSA

13.- **RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nro. 152-DG-INMP-10.** JERGIMPRESS E.I.R.L. Lima, Perú. 2010

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE GINECO – OBSTETRICIA

14.- **Guía de Práctica Clínica Para la Realización de Operación Cesárea.** Instituto materno perinatal. México: col roma, 2009 C.P. 06700

15.- **Guía de Práctica clínica y de procedimientos en Ginecología.** Instituto Materno Perinatal. Perú, 2010

16.- **Guía de Práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología.** Instituto Materno Perinatal. Perú, 2010.

TRABAJOS DE GRADO

17.- **BERRIOS SOTO, SANDRA LILIANA** Evolución de los Índices de Cesárea según las principales indicaciones a través de los años en la última década en el Hospital Goyeneche de Arequipa 2000 – 2009.

18.- **SÁNCHEZ CONTRERAS, JOAN PAOLO** Tendencias epidemiológicas y quirúrgicas de las cesáreas en el Hospital apoyo de Moquegua 2008 – 2010.

19.- **NUÑEZ LLERENA, SHEILA MARITZA** Frecuencia y principales indicaciones de cesárea en Clínica Arequipa del año 2005 al 2008.

20.- **HUARANCCA MAYURI, DARLY CAROLINE** Comparación de la pertinencia, indicaciones de la operación cesárea entre Hogar Clínica San Juan de Dios y Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2009.

21.- **GARCÍA MOSTAJO, JORGE ALONSO.** Evaluación de la operación cesárea en la Clínica Good Hope entre julio del 2006 y junio del 2007.

22.- **Patiño, G.** *Frecuencia e indicaciones de operación cesárea en el Hospital I-IPSS Tumbes.* Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, 1994.

DIRECCIÓN DE INTERNET

23.- http://www.forosalud.org.pe/Estudio_s...pdf

24.- http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol33_3_07/gin03307.html



ANEXO I:
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Edad: _____ Estado civil _____

Paridad (Nro. De hijos) 1-2-3 a más

Profesión u Ocupación _____

Estado civil Soltera Casada
Conviviente

Grado Instrucción: Analfabeta,
Primaria, Secundaria., Superior.

Historia Gineco-obstétrica:

Bacteriuria asintomática SI NO

Antecedente de ITS SI NO

Hipertensión previa SI NO

Pre-eclampsia SI NO

Diabetes SI NO

Anemia SI NO

Otros _____

Historia Obstétrica

Control prenatal SI NO

Nro.de controles _____

F.U.M. desconocida SI NO

Otros _____

Tipo de Parto:

EUTÓCICO Vaginal SI NO

Peso del Recién nacido _____grs.

DISTÓCICO Cesárea SI NO

Complicaciones _____

Peso del Recién nacido _____grs.

Motivo De la CESÁREA:

Absolutas:

- () Cesareada anterior con periodo intergenésico corto.
- () Sufrimiento fetal
- () Incompatibilidad céfalo pélvica
- () Podálico
- () Estrechez pélvica
- () Macrosomía fetal
- () Distocia de presentación
- () Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera.
- () Placenta previa centro total
- () Cirugía uterina previa, antecedentes de plastia vaginal
- () Infección por VIH

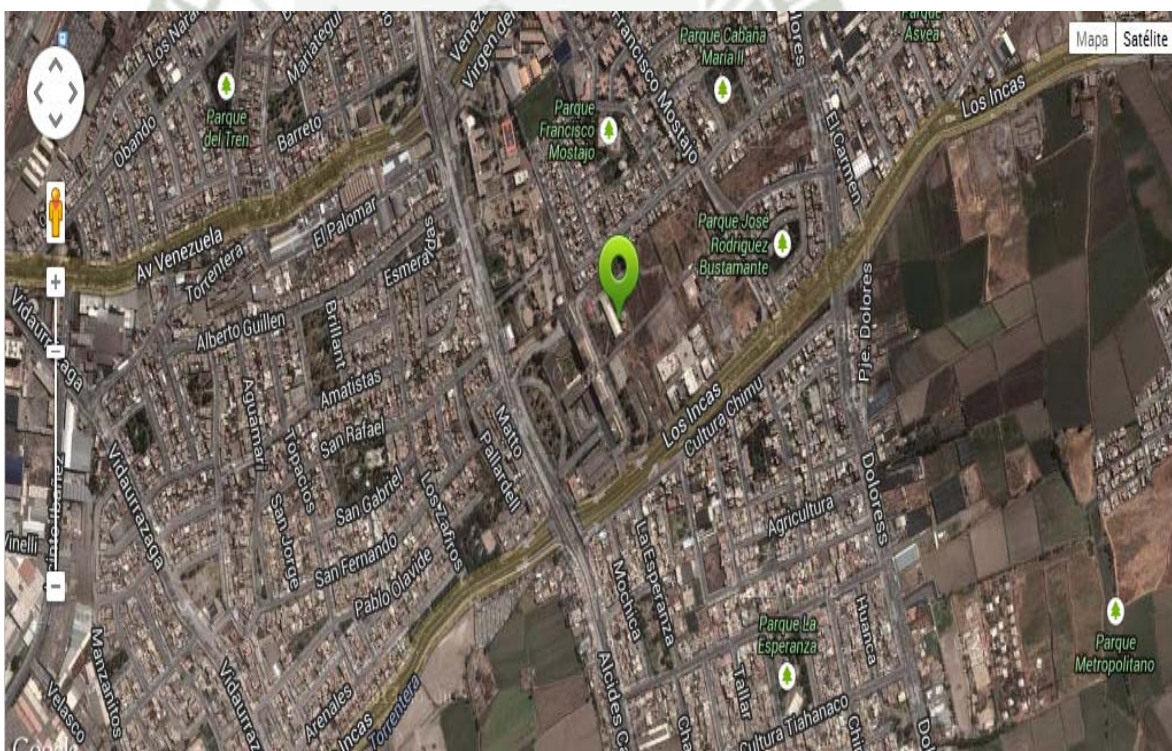
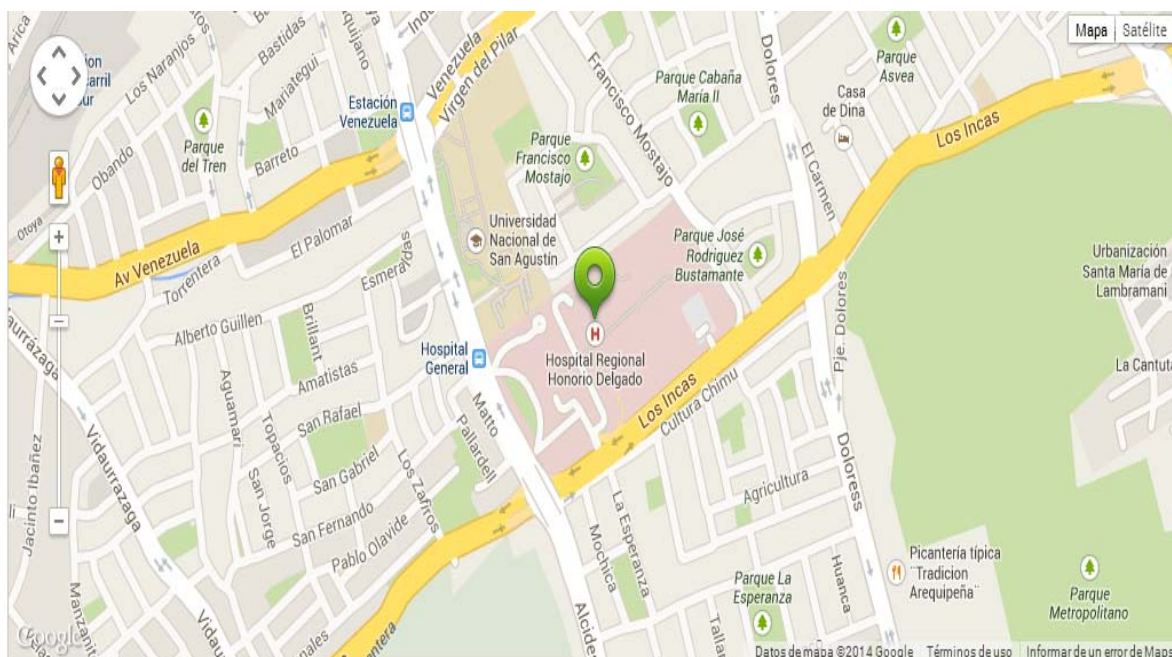
Relativas:

- () Preeclampsia
- () Distocia funicular
- () fracaso del trabajo de parto
- () Gestante añosa
- () Insuficiencia placentaria
- () Embarazo múltiple
- () Papiloma virus humano
- () eclampsia, síndrome de hellp

Otro _____



ANEXO II: UBICACIÓN ESPACIAL





ANEXO III: SISTEMATIZACIÓN DE VARIABLES

ID	GRUPO	EDAD	PARIDAD	OCUPACION	E.CIVIL	G.INSTRUC	ITU	ITS
1	2	28	3	1	3	3	1	2
2	2	22	1	2	1	4	1	2
3	2	15	1	2	1	3	1	1
4	2	25	2	1	3	3	2	2
5	2	21	2	1	3	3	1	2
6	2	31	1	1	3	4	2	2
7	2	19	1	2	1	4	1	2
8	2	26	2	1	3	4	2	2
9	2	20	1	2	3	3	2	2
10	2	20	1	1	3	3	2	2
11	2	21	1	1	3	4	2	2
12	2	36	3	1	3	3	2	2
13	2	14	1	2	3	3	1	2
14	2	33	4	1	3	3	2	2
15	2	22	2	1	3	3	2	2
16	2	23	3	1	3	3	2	2
17	2	24	2	1	3	3	2	2
18	2	22	3	1	3	3	2	2
19	2	25	1	1	1	4	2	2
20	2	22	2	1	3	3	2	2
21	2	23	2	1	3	3	1	2
22	2	17	1	2	3	4	2	2
23	2	41	3	1	1	1	1	1
24	2	34	4	1	3	3	2	2
25	2	22	2	1	3	3	2	2
26	2	20	2	1	3	3	2	2
27	2	18	1	1	3	3	2	2
28	2	28	4	1	3	3	1	2
29	2	20	1	2	3	4	2	2
30	2	18	1	1	3	3	1	2
31	2	26	2	1	3	3	1	2
32	2	32	2	1	3	3	2	2
33	2	32	3	1	3	4	2	2
34	2	26	2	1	3	4	1	2
35	2	18	1	1	1	3	2	2
36	2	21	1	1	2	3	1	2
37	2	26	1	1	3	3	1	2
38	2	30	2	1	3	2	2	2
39	2	27	2	1	3	4	2	2
40	2	38	2	1	3	4	2	2
41	2	20	1	2	1	4	2	2
42	2	22	2	1	3	3	2	2
43	2	28	2	1	3	3	2	2
44	2	23	1	4	3	3	2	2
45	2	26	3	5	1	3	1	2
46	2	36	4	1	3	2	2	1
47	2	24	3	1	3	3	2	2
48	2	39	3	1	2	4	2	2
49	2	31	2	1	3	3	2	2
50	2	29	2	1	2	3	2	2
51	2	24	3	1	3	3	1	2
52	2	34	3	1	3	2	2	2
53	2	27	3	1	3	3	1	2
54	2	31	3	4	1	3	2	2
55	2	21	3	1	3	3	2	2
56	2	23	1	1	2	3	1	2
57	2	34	3	1	3	3	2	2
58	2	23	1	1	1	3	2	2
59	2	24	1	2	1	4	1	2
60	2	20	1	6	3	4	1	2
61	2	31	2	1	3	3	2	2
62	2	40	4	1	3	3	2	2

63	2	24	1	1	3	3	2	2
64	2	27	1	5	3	4	2	2
65	2	28	2	6	2	4	2	2
66	2	31	4	1	3	2	2	2
67	2	30	4	1	1	2	2	2
68	2	25	1	1	1	4	2	2
69	2	35	3	5	2	3	2	2
70	2	37	2	1	3	3	2	2
71	2	21	1	1	2	3	2	2
72	2	25	1	1	3	3	2	2
73	2	28	2	1	2	3	1	1
74	2	32	3	1	3	3	2	2
75	2	20	1	2	3	4	2	2
76	2	41	4	1	2	3	2	2
77	2	36	3	4	3	3	2	2
78	2	38	3	1	2	3	1	2
79	2	34	3	1	3	3	2	2
80	2	23	2	2	3	4	1	2
81	2	24	1	1	3	2	2	2
82	2	22	1	1	3	3	1	2
83	2	36	3	1	3	3	2	2
84	2	25	2	1	3	3	2	1
85	2	28	1	1	3	3	1	2
86	2	30	2	1	3	3	2	2
87	2	31	2	1	3	3	2	2
88	2	29	2	1	3	3	1	2
89	2	27	3	1	3	3	1	2
90	2	20	1	2	3	4	1	2
91	2	17	1	2	3	3	2	2
92	2	19	1	2	1	4	1	2
93	2	25	2	1	3	3	2	2
94	2	23	1	1	3	3	2	2
95	2	27	2	1	2	3	2	2
96	2	21	1	1	1	3	2	2
97	2	16	1	2	1	3	2	2
98	2	19	1	1	3	3	2	2
99	2	20	1	1	3	3	2	2
100	2	28	1	1	3	3	2	2
101	2	27	2	4	3	4	2	2
102	2	33	2	1	2	3	2	2
103	2	39	3	1	3	2	2	2
104	2	37	3	6	2	3	2	2
105	2	23	1	2	3	4	2	2
106	2	19	1	2	1	3	1	2
107	2	20	1	1	3	3	2	2
108	2	35	3	1	3	3	2	2
109	2	36	2	1	2	2	2	2
110	2	37	3	1	3	3	2	2
111	2	24	2	1	3	3	2	2
112	2	29	2	1	3	3	2	2
113	2	20	1	1	3	3	1	2
114	2	17	1	2	1	3	1	2
115	2	32	4	4	3	2	2	1
116	2	40	3	1	3	4	2	2
117	2	38	2	1	2	4	2	2
118	2	32	2	4	3	4	2	2
119	2	33	2	1	3	3	1	2
120	2	32	3	1	3	3	2	2
121	2	25	1	1	3	3	2	2
122	2	21	1	1	1	3	2	2
123	2	31	2	1	3	4	1	2
124	2	19	1	1	3	3	2	2
125	2	26	1	1	2	3	2	2

126	2	20	1	1	3	3	2	2
127	2	20	1	1	3	3	2	2
128	2	21	2	1	3	3	2	2
129	2	36	4	1	3	3	1	2
130	2	14	1	2	1	3	2	2
131	2	33	2	1	3	3	2	1
132	2	22	1	1	3	3	2	2
133	2	23	1	1	3	3	1	2
134	2	24	2	1	3	3	1	2
135	2	22	1	1	3	3	2	2
136	2	25	2	2	3	4	2	2
137	2	22	2	1	3	3	1	2
138	2	23	2	1	3	3	2	2
139	2	17	2	2	3	3	2	2
140	2	41	4	1	2	4	2	1
141	2	34	4	4	3	3	2	2
142	2	22	3	1	3	3	2	2
143	2	20	1	1	3	3	2	2
144	2	30	4	1	3	3	2	1
145	2	29	3	1	3	3	2	2
146	2	22	3	1	3	3	2	2
147	2	24	2	1	1	3	2	2
148	2	17	1	1	3	2	2	2
149	2	23	3	1	3	3	2	2
150	2	32	2	1	2	4	2	2
151	2	26	3	1	2	4	2	2
152	2	17	1	1	3	2	2	2
153	2	26	3	1	2	4	2	2
154	2	26	2	1	3	4	2	2
155	2	24	2	1	3	3	1	2
156	2	29	1	1	1	4	2	2
157	2	21	2	1	3	3	2	2
158	2	43	3	1	2	4	2	2
159	2	21	1	2	1	3	2	2
160	2	27	1	6	3	4	2	2
161	2	31	2	5	3	3	2	2
162	2	25	4	1	3	3	2	2
163	2	17	2	1	3	3	1	2
164	2	24	2	1	3	3	2	2
165	2	27	2	2	3	4	2	2
166	2	20	2	1	3	3	2	2
167	2	20	1	1	3	4	2	2
168	2	21	1	1	1	1	2	2
169	2	26	1	1	3	3	2	1
170	2	21	1	1	3	3	2	2
171	2	25	1	1	3	4	2	2
172	2	32	1	1	3	2	2	2
173	2	20	1	1	1	3	1	2
174	2	30	1	3	3	4	1	2
175	2	24	1	1	3	3	1	2
176	2	30	3	1	3	2	2	2
177	2	37	3	3	3	3	1	2
178	2	34	3	1	3	3	2	2
179	2	24	2	1	3	3	2	2
180	2	41	3	1	3	3	2	2
181	2	42	4	1	3	3	2	2
182	2	23	1	1	1	4	2	2
183	2	28	3	1	3	3	2	2
184	2	27	3	1	3	4	2	2
185	2	25	1	1	3	3	2	2
186	2	19	1	2	1	4	2	2
187	2	19	1	1	3	4	2	2
188	2	20	1	1	3	3	2	2

189	2	23	3	1	3	3	2	2
190	2	20	1	2	3	4	2	2
191	2	24	1	6	2	4	2	2
192	2	34	1	6	2	4	2	2
193	2	21	1	2	1	4	2	2
194	2	18	1	1	3	3	1	2
195	2	20	1	1	3	3	2	2
196	2	24	2	1	1	3	2	2
197	2	22	3	1	1	2	2	2
198	2	25	3	1	3	2	2	2
199	2	18	1	1	1	3	2	2
200	2	24	2	1	3	2	2	2
201	2	33	3	2	3	4	2	2
202	2	27	2	1	3	4	2	2
203	2	18	1	1	1	3	2	2
204	2	27	3	1	2	4	2	2
205	2	27	3	1	3	4	2	2
206	2	25	2	1	3	2	1	2
207	2	30	2	1	1	4	2	2
208	2	23	1	1	1	2	2	2
209	2	41	3	2	1	4	2	2
210	2	23	1	1	1	2	2	2
211	2	27	2	1	3	4	2	2
212	2	30	1	1	2	3	2	2
213	2	26	3	1	2	2	2	2
214	2	18	2	1	3	2	1	2
215	2	24	2	1	3	3	1	2
216	2	28	2	1	3	4	2	2
217	2	21	1	3	2	3	2	2
218	2	19	1	2	3	4	1	2
219	2	20	1	1	1	1	1	2
220	2	27	2	1	3	2	1	1
221	2	22	1	1	2	3	1	2
222	2	26	2	1	3	4	2	2
223	2	31	2	3	2	3	2	2
224	2	19	2	1	3	3	1	2
225	2	31	1	1	3	4	1	2
226	2	25	1	1	3	3	1	2
227	2	31	3	1	3	2	2	2
228	2	37	3	1	3	3	1	2
229	2	33	3	1	2	3	2	2
230	2	23	1	1	3	3	2	2
231	2	40	4	3	3	2	2	2
232	2	41	3	1	2	3	2	2
233	2	22	2	2	1	4	2	2
234	2	27	2	1	3	3	2	2
235	2	26	3	1	3	4	2	2
236	2	24	2	1	3	3	2	2
237	2	18	1	1	1	4	2	2
238	2	18	1	1	3	4	2	2
239	2	19	2	1	3	3	2	2
240	2	24	3	1	2	3	2	2
241	2	21	1	1	3	4	2	2
242	2	25	2	6	3	4	2	2
243	2	35	1	5	2	4	2	2
244	2	20	1	2	1	4	2	2
245	2	17	2	1	3	3	1	2
246	2	19	1	1	3	3	2	2
247	2	23	2	1	1	3	2	2
248	2	23	3	1	2	3	2	2
249	2	24	2	1	3	2	2	2
250	2	19	2	1	1	3	2	2
251	2	25	3	1	3	2	2	2

252	2	31	2	1	2	3	1	2
253	2	28	3	1	3	4	2	2
254	2	19	2	1	1	3	2	2
255	2	26	2	2	3	4	2	2
256	2	26	3	1	3	4	2	2
257	2	24	2	1	1	2	2	2
258	2	28	2	1	1	4	2	2
259	2	21	2	1	1	2	2	2
260	2	40	4	3	1	3	2	2
261	2	22	1	1	3	2	2	2
262	2	26	2	1	3	4	2	2
263	2	29	2	1	2	2	2	2
264	2	25	2	1	2	2	2	2
265	2	17	2	1	3	2	2	2
266	2	22	2	1	1	3	1	2
267	2	26	2	2	1	4	2	2
268	2	20	1	1	2	2	2	2
269	2	18	1	1	3	4	2	2
270	2	18	1	1	1	1	2	2
271	2	24	2	1	3	2	2	2
272	2	21	1	1	2	2	1	2
273	2	26	2	2	3	4	2	2
274	2	31	2	1	2	3	2	2
275	2	18	2	1	3	3	2	2
276	2	30	2	1	1	4	2	2
277	2	24	1	1	3	3	2	2
278	2	34	2	1	3	3	2	1
279	2	35	3	3	3	3	1	2
280	2	34	2	1	2	3	2	2
281	2	22	1	1	3	3	2	2
282	2	38	2	1	3	2	2	2
283	2	40	4	1	3	3	2	2
284	2	21	2	1	1	4	2	2
285	2	26	2	1	2	3	2	2
286	2	25	3	3	3	4	2	2
287	2	23	2	1	1	2	2	2
288	2	19	1	1	1	4	2	2
289	2	17	1	1	3	4	2	2
290	2	18	1	1	3	2	2	2
291	2	23	2	1	2	3	2	2
292	2	20	1	1	3	4	1	2
293	2	24	2	2	3	4	2	2
294	2	34	2	2	3	4	2	2
295	2	19	1	1	1	4	2	2
296	2	18	2	1	1	2	2	2
297	2	18	1	1	3	3	2	2
298	2	22	2	1	1	3	1	2
299	2	24	2	1	3	3	1	2
300	2	18	1	2	1	3	2	1
301	1	21	1	1	3	3	2	2
302	1	16	1	1	3	3	2	2
303	1	33	3	1	2	3	2	2
304	1	17	1	6	3	3	2	2
305	1	30	3	5	3	3	1	2
306	1	16	1	2	1	3	2	2
307	1	16	1	2	1	3	1	2
308	1	17	1	1	1	3	2	2
309	1	18	1	1	3	3	2	2
310	1	37	2	1	3	3	2	2
311	1	39	3	1	3	3	2	2
312	1	29	1	1	1	4	1	2
313	1	21	2	1	3	3	2	2
314	1	19	1	1	3	3	1	1

315	1	35	2	1	1	3	2	2
316	1	33	1	6	3	4	2	2
317	1	28	4	1	2	3	2	2
318	1	44	2	1	3	3	1	2
319	1	18	1	5	1	3	2	2
320	1	38	3	1	3	2	1	2
321	1	19	1	1	1	3	1	2
322	1	35	3	1	3	2	1	2
323	1	19	1	1	3	4	2	2
324	1	24	1	6	3	4	2	2
325	1	19	1	2	3	4	2	2
326	1	20	2	2	1	4	2	2
327	1	20	1	3	3	3	1	2
328	1	33	2	1	3	3	2	2
329	1	38	2	1	3	4	2	2
330	1	39	1	6	3	4	1	2
331	1	30	2	1	3	4	2	2
332	1	34	4	1	1	4	1	2
333	1	28	3	2	3	4	2	2
334	1	20	1	2	3	3	2	2
335	1	39	3	1	3	2	1	1
336	1	28	3	1	3	3	1	2
337	1	41	3	1	3	4	1	2
338	1	18	2	1	3	3	1	2
339	1	33	4	1	1	3	2	2
340	1	31	3	3	3	3	2	2
341	1	40	3	6	2	3	2	2
342	1	28	3	4	3	3	1	1
343	1	26	2	2	2	4	2	2
344	1	22	3	1	3	4	1	2
345	1	20	2	1	3	3	1	2
346	1	29	3	1	2	4	2	2
347	1	17	1	1	3	3	1	1
348	1	32	1	1	3	4	1	2
349	1	18	1	2	1	4	2	2
350	1	21	1	1	3	4	1	2
351	1	37	2	1	3	2	1	2
352	1	28	2	1	3	2	2	2
353	1	24	1	1	3	4	2	2
354	1	28	1	6	3	4	2	2
355	1	24	2	1	3	3	2	2
356	1	20	1	2	1	4	2	2
357	1	30	3	1	2	3	1	2
358	1	21	1	1	1	3	2	2
359	1	35	2	3	2	3	1	2
360	1	27	1	2	1	4	1	2
361	1	33	1	6	1	4	2	2
362	1	17	1	2	3	3	2	2
363	1	42	4	1	3	3	2	2
364	1	39	2	3	3	4	2	2
365	1	26	1	1	1	4	1	2
366	1	23	1	3	1	3	2	2
367	1	28	2	1	2	3	2	2
368	1	42	4	1	2	2	1	1
369	1	22	1	5	1	3	1	2
370	1	41	4	1	2	2	2	2
371	1	23	2	2	3	4	2	2
372	1	23	2	1	3	3	1	2
373	1	28	3	1	1	4	1	2
374	1	22	1	1	3	2	2	2
375	1	21	1	1	3	3	1	2
376	1	25	2	6	3	3	2	2
377	1	26	3	1	3	3	2	2

378	1	34	3	1	2	4	1	1
379	1	20	1	1	3	3	1	1
380	1	34	3	6	3	4	1	2
381	1	22	2	1	3	3	2	2
382	1	30	2	6	3	4	2	2
383	1	22	2	1	3	3	1	2
384	1	44	3	5	3	4	2	2
385	1	20	1	2	3	4	1	2
386	1	17	1	1	1	3	2	2
387	1	20	1	2	1	4	2	2
388	1	24	1	1	1	3	2	1
389	1	14	1	2	1	3	2	2
390	1	23	1	1	3	3	2	2
391	1	32	2	3	3	3	2	2
392	1	20	1	1	1	3	2	2
393	1	26	3	1	3	3	2	2
394	1	34	1	1	1	3	1	2
395	1	28	1	1	2	4	2	2
396	1	32	1	3	3	4	2	2
397	1	28	1	1	3	4	2	2
398	1	21	1	1	3	3	1	1
399	1	31	3	1	3	3	1	2
400	1	17	1	2	1	4	2	2
401	1	34	2	1	2	2	2	2
402	1	19	1	2	3	3	2	2
403	1	22	1	2	3	4	2	2
404	1	18	1	2	1	3	2	2
405	1	31	3	1	2	3	2	2
406	1	26	1	1	3	4	2	2
407	1	22	1	2	1	4	2	2
408	1	19	1	1	3	3	1	1
409	1	19	2	4	3	2	1	2
410	1	22	2	1	3	3	2	2
411	1	20	1	1	3	4	1	2
412	1	18	1	1	3	3	2	2
413	1	19	1	1	3	3	2	2
414	1	20	1	1	3	3	2	2
415	1	35	3	1	2	3	2	2
416	1	21	1	4	3	3	2	2
417	1	36	3	5	3	3	1	2
418	1	17	1	2	1	3	2	2
419	1	19	1	2	1	3	1	2
420	1	16	1	1	1	3	2	2
421	1	18	1	1	3	3	2	2
422	1	28	2	1	3	3	2	2
423	1	33	3	1	3	3	2	2
424	1	27	1	1	1	4	1	2
425	1	24	2	1	3	3	2	2
426	1	19	1	1	3	3	1	1
427	1	34	2	1	1	3	2	2
428	1	26	1	6	3	4	2	2
429	1	30	4	1	2	3	2	2
430	1	44	2	1	3	3	1	2
431	1	17	1	4	1	3	2	2
432	1	39	3	1	3	2	1	2
433	1	21	1	1	1	3	1	2
434	1	37	3	1	3	2	1	2
435	1	19	1	1	3	4	2	2
436	1	24	1	6	3	4	2	2
437	1	18	1	2	3	4	2	2
438	1	20	2	2	1	4	2	2
439	1	22	1	2	3	3	1	2
440	1	33	2	1	3	3	2	2

441	1	38	2	1	3	4	2	2
442	1	39	1	5	3	4	1	2
443	1	30	2	1	3	4	2	2
444	1	34	4	1	1	4	1	2
445	1	28	3	4	3	4	2	2
446	1	20	1	2	3	3	2	2
447	1	39	3	1	3	2	1	1
448	1	28	3	1	3	3	1	2
449	1	40	3	1	3	4	1	2
450	1	19	2	1	3	3	1	2
451	1	33	4	1	1	3	2	2
452	1	31	3	3	3	3	2	2
453	1	40	3	5	2	3	2	2
454	1	28	3	4	3	3	1	1
455	1	28	2	2	2	4	2	2
456	1	22	3	1	3	4	1	2
457	1	20	2	1	3	3	1	2
458	1	29	3	1	2	4	2	2
459	1	16	1	1	3	3	1	1
460	1	32	1	1	3	4	1	2
461	1	18	1	2	1	4	2	2
462	1	21	1	1	3	4	1	2
463	1	37	2	1	3	2	1	2
464	1	28	2	1	3	2	2	2
465	1	24	1	1	3	4	2	2
466	1	28	1	6	3	4	2	2
467	1	24	2	1	3	3	2	2
468	1	20	1	2	1	4	2	2
469	1	30	3	1	2	3	1	2
470	1	21	1	1	1	3	2	2
471	1	35	2	3	2	3	1	2
472	1	25	1	2	1	4	1	2
473	1	33	1	6	1	4	2	2
474	1	17	1	2	3	3	2	2
475	1	42	4	1	3	3	2	2
476	1	39	2	3	3	4	2	2
477	1	26	1	1	1	4	1	2
478	1	23	1	3	1	3	2	2
479	1	28	2	1	2	3	2	2
480	1	40	4	1	2	2	1	1
481	1	22	1	5	1	3	1	2
482	1	41	4	1	2	2	2	2
483	1	23	2	2	3	4	2	2
484	1	23	2	1	3	3	1	2
485	1	28	3	1	1	4	1	2
486	1	22	1	1	3	2	2	2
487	1	18	1	1	3	3	1	2
488	1	33	4	1	1	3	2	2
489	1	34	3	3	3	3	2	2
490	1	40	3	5	2	3	2	2
491	1	36	3	4	3	3	1	1
492	1	24	2	2	2	4	2	2
493	1	25	3	1	3	4	1	2
494	1	21	2	1	3	3	1	2
495	1	29	3	1	2	4	2	2
496	1	26	1	1	3	3	1	1
497	1	27	1	1	3	4	1	2
498	1	18	1	2	1	4	2	2
499	1	16	1	1	3	3	1	2
500	1	31	2	1	3	2	1	2
1	2	28	3	1	3	3	1	2
2	2	22	1	2	1	4	1	2
3	2	15	1	2	1	3	1	1

4	2	25	2	1	3	3	2	2
5	2	21	2	1	3	3	1	2
6	2	31	1	1	3	4	2	2
7	2	19	1	2	1	4	1	2
8	2	26	2	1	3	4	2	2
9	2	20	1	2	3	3	2	2
10	2	20	1	1	3	3	2	2
11	2	21	1	1	3	4	2	2
12	2	36	3	1	3	3	2	2
13	2	14	1	2	3	3	1	2
14	2	33	4	1	3	3	2	2
15	2	22	2	1	3	3	2	2
16	2	23	3	1	3	3	2	2
17	2	24	2	1	3	2	2	2
18	2	22	3	1	3	3	2	2
19	2	25	1	1	1	4	2	2
20	2	22	2	1	3	3	2	2
21	2	23	2	1	3	3	1	2
22	2	17	1	2	3	4	2	2
23	2	41	3	1	1	1	1	1
24	2	34	4	1	3	3	2	2
25	2	22	2	1	3	3	2	2
26	2	20	2	1	3	3	2	2
27	2	18	1	1	3	3	2	2
28	2	28	4	1	3	3	1	2
29	2	20	1	2	3	4	2	2
30	2	18	1	1	3	3	1	2
31	2	26	2	1	3	3	1	2
32	2	32	2	1	3	3	2	2
33	2	32	3	1	3	4	2	2
34	2	26	2	1	3	4	1	2
35	2	18	1	1	1	3	2	2
36	2	21	1	1	2	3	1	2
37	2	26	1	1	3	3	1	2
38	2	30	2	1	3	2	2	2
39	2	27	2	1	3	4	2	2
40	2	38	2	1	3	4	2	2
41	2	20	1	2	1	4	2	2
42	2	22	2	6	3	3	2	2
43	2	28	2	1	3	3	2	2
44	2	23	1	4	3	3	2	2
45	2	26	3	5	1	3	1	2
46	2	36	4	1	3	2	2	1
47	2	24	3	1	3	3	2	2
48	2	39	3	1	2	4	2	2
49	2	31	2	1	3	3	2	2
50	2	29	2	1	2	3	2	2
51	2	24	3	1	3	3	1	2
52	2	34	3	1	3	2	2	2
53	2	27	3	1	3	3	1	2
54	2	31	3	4	1	3	2	2
55	2	21	3	1	3	3	2	2
56	2	23	1	1	2	3	1	2
57	2	34	3	1	3	3	2	2
58	2	23	1	1	1	3	2	2
59	2	24	1	2	1	4	1	2
60	2	20	1	6	3	4	1	2
61	2	31	2	1	3	3	2	2
62	2	40	4	1	3	3	2	2
63	2	24	1	1	3	3	2	2
64	2	27	1	6	3	4	2	2
65	2	28	2	6	2	4	2	2
66	2	31	4	1	3	2	2	2

67	2	30	4	1	1	2	2	2
68	2	25	1	1	1	4	2	2
69	2	35	3	5	2	3	2	2
70	2	37	2	1	3	3	2	2
71	2	21	1	1	2	3	2	2
72	2	25	1	1	3	3	2	2
73	2	28	2	1	2	3	1	1
74	2	32	3	1	3	3	2	2
75	2	20	1	2	3	4	2	2
76	2	41	4	1	2	3	2	2
77	2	36	3	4	3	3	2	2
78	2	38	3	1	2	3	1	2
79	2	34	3	1	3	3	2	2
80	2	23	2	2	3	4	1	2
81	2	24	1	1	3	2	2	2
82	2	22	1	1	3	3	1	2
83	2	36	3	1	3	3	2	2
84	2	25	2	1	3	3	2	1
85	2	28	1	1	3	3	1	2
86	2	30	2	1	3	3	2	2
87	2	31	2	1	3	3	2	2
88	2	29	2	1	3	3	1	2
89	2	27	3	1	3	3	1	2
90	2	20	1	2	3	4	1	2
91	2	17	1	2	3	3	2	2
92	2	19	1	2	1	4	1	2
93	2	25	2	1	3	3	2	2
94	2	23	1	1	3	3	2	2
95	2	27	2	1	2	3	2	2
96	2	21	1	1	1	3	2	2
97	2	16	1	2	1	3	2	2
98	2	19	1	1	3	3	2	2
99	2	20	1	1	3	3	2	2
100	2	28	1	1	3	3	2	2
101	2	27	2	4	3	4	2	2
102	2	33	2	1	2	3	2	2
103	2	39	3	1	3	2	2	2
104	2	37	3	6	2	3	2	2
105	2	23	1	2	3	4	2	2
106	2	19	1	2	1	3	1	2
107	2	20	1	1	3	3	2	2
108	2	35	3	1	3	3	2	2
109	2	36	2	1	2	2	2	2
110	2	37	3	1	3	3	2	2
111	2	24	2	1	3	3	2	2
112	2	29	2	1	3	3	2	2
113	2	20	1	1	3	3	1	2
114	2	17	1	2	1	3	1	2
115	2	32	4	4	3	2	2	1
116	2	40	3	1	3	4	2	2
117	2	38	2	1	2	4	2	2
118	2	32	2	4	3	4	2	2
119	2	33	2	1	3	3	1	2
120	2	32	3	1	3	3	2	2
121	2	25	1	1	3	3	2	2
122	2	21	1	1	1	3	2	2
123	2	31	2	1	3	4	1	2
124	2	19	1	1	3	3	2	2
125	2	26	1	1	2	3	2	2
126	2	20	1	1	3	3	2	2
127	2	20	1	1	3	3	2	2
128	2	21	2	1	3	3	2	2
1	1	21	1	1	3	3	2	2

2	1	16	1	1	3	3	2	2
3	1	33	3	1	2	3	2	2
4	1	17	1	6	3	3	2	2
5	1	30	3	5	3	3	1	2
6	1	16	1	2	1	3	2	2
7	1	16	1	2	1	3	1	2
8	1	17	1	1	1	3	2	2
9	1	18	1	1	3	3	2	2
10	1	37	2	1	3	3	2	2
11	1	39	3	1	3	3	2	2
12	1	29	1	1	1	4	1	2
13	1	21	2	1	3	3	2	2
14	1	19	1	1	3	3	1	1
15	1	35	2	1	1	3	2	2
16	1	33	1	6	3	4	2	2
17	1	28	4	1	2	3	2	2
18	1	44	2	1	3	3	1	2
19	1	18	1	5	1	3	2	2
20	1	38	3	1	3	2	1	2
21	1	19	1	1	1	3	1	2
22	1	35	3	1	3	2	1	2
23	1	19	1	1	3	4	2	2
24	1	24	1	6	3	4	2	2
25	1	19	1	2	3	4	2	2
26	1	20	2	2	1	4	2	2
27	1	20	1	3	3	3	1	2
28	1	33	2	1	3	3	2	2
29	1	38	2	1	3	4	2	2
30	1	39	1	5	3	4	1	2
31	1	30	2	1	3	4	2	2
32	1	34	4	1	1	4	1	2
33	1	28	3	2	3	4	2	2
34	1	20	1	2	3	3	2	2
35	1	39	3	1	3	2	1	1
36	1	28	3	1	3	3	1	2
37	1	41	3	1	3	4	1	2
38	1	18	2	1	3	3	1	2
39	1	33	4	1	1	3	2	2
40	1	31	3	3	3	3	2	2
41	1	40	3	5	2	3	2	2
42	1	28	3	4	3	3	1	1
43	1	26	2	2	2	4	2	2
44	1	22	3	1	3	4	1	2
45	1	20	2	1	3	3	1	2
46	1	29	3	1	2	4	2	2
47	1	17	1	1	3	3	1	1
48	1	32	1	1	3	4	1	2
49	1	18	1	2	1	4	2	2
50	1	21	1	1	3	4	1	2
51	1	37	2	1	3	2	1	2
52	1	28	2	1	3	2	2	2
53	1	24	1	1	3	4	2	2
54	1	28	1	6	3	4	2	2
55	1	24	2	1	3	3	2	2
56	1	20	1	2	1	4	2	2
57	1	30	3	1	2	3	1	2
58	1	21	1	1	1	3	2	2
59	1	35	2	3	2	3	1	2
60	1	27	1	2	1	4	1	2
61	1	33	1	6	1	4	2	2
62	1	17	1	2	3	3	2	2
63	1	42	4	1	3	3	2	2
64	1	39	2	3	3	4	2	2

65	1	26	1	1	1	4	1	2
66	1	23	1	3	1	3	2	2
67	1	28	2	1	2	3	2	2
68	1	42	4	1	2	2	1	1
69	1	22	1	5	1	3	1	2
70	1	41	4	1	2	2	2	2
71	1	23	2	2	3	4	2	2
72	1	23	2	1	3	3	1	2
73	1	28	3	1	1	4	1	2
74	1	22	1	1	3	2	2	2
75	1	21	1	1	3	3	1	2
76	1	25	2	6	3	3	2	2
77	1	26	3	1	3	3	2	2
78	1	34	3	1	2	4	1	1
79	1	20	1	1	3	3	1	1
80	1	34	3	6	3	4	1	2
81	1	22	2	1	3	3	2	2
82	1	30	2	6	3	4	2	2
83	1	22	2	1	3	3	1	2
84	1	44	3	5	3	4	2	2
85	1	20	1	2	3	4	1	2
86	1	17	1	1	1	3	2	2
87	1	20	1	2	1	4	2	2
88	1	24	1	1	1	3	2	1
89	1	14	1	2	1	3	2	2
90	1	23	1	1	3	3	2	2
91	1	32	2	3	3	3	2	2
92	1	20	1	1	1	3	2	2
93	1	26	3	1	3	3	2	2
94	1	34	1	1	1	3	1	2
95	1	28	1	1	2	4	2	2
96	1	32	1	3	3	4	2	2
97	1	28	1	1	3	4	2	2
98	1	21	1	1	3	3	1	1
99	1	31	3	1	3	3	1	2
100	1	17	1	2	1	4	2	2
101	1	34	2	1	2	2	2	2
102	1	19	1	2	3	3	2	2
103	1	22	1	2	3	4	2	2
104	1	18	1	2	1	3	2	2
105	1	31	3	1	2	3	2	2
106	1	26	1	1	3	4	2	2
107	1	22	1	2	1	4	2	2
108	1	19	1	1	3	3	1	1
109	1	19	2	4	3	2	1	2
110	1	22	2	1	3	3	2	2
111	1	20	1	1	3	4	1	2
112	1	18	1	1	3	3	2	2
113	1	19	1	1	3	3	2	2
114	1	20	1	1	3	3	2	2
115	1	35	3	1	2	3	2	2
116	1	21	1	4	3	3	2	2
117	1	36	3	5	3	3	1	2
118	1	17	1	2	1	3	2	2
119	1	19	1	2	1	3	1	2
120	1	16	1	1	1	3	2	2
121	1	18	1	1	3	3	2	2
122	1	28	2	1	3	3	2	2
123	1	33	3	1	3	3	2	2
124	1	27	1	1	1	4	1	2
125	1	24	2	1	3	3	2	2
126	1	19	1	1	3	3	1	1
127	1	34	2	1	1	3	2	2

128	1	26	1	6	3	4	2	2
129	1	30	4	1	2	3	2	2
130	1	44	2	1	3	3	1	2
131	1	17	1	4	1	3	2	2
132	1	39	3	1	3	2	1	2
133	1	21	1	1	1	3	1	2
134	1	37	3	1	3	2	1	2
135	1	19	1	1	3	4	2	2
136	1	24	1	6	3	4	2	2
137	1	18	1	2	3	4	2	2
138	1	20	2	2	1	4	2	2
139	1	22	1	2	3	3	1	2
140	1	33	2	1	3	3	2	2
141	1	38	2	1	3	4	2	2
142	1	39	1	5	3	4	1	2
143	1	30	2	1	3	4	2	2
144	1	34	4	1	1	4	1	2
145	1	28	3	4	3	4	2	2
146	1	20	1	2	3	3	2	2
147	1	39	3	1	3	2	1	1
148	1	28	3	1	3	3	1	2
149	1	40	3	1	3	4	1	2
150	1	19	2	1	3	3	1	2
151	1	33	4	1	1	3	2	2



HTAPREVIA	PREECLAMP	DIABETES	ANEMIA	CONTROL	N°CONTROL	ONTR.TARDIO	FUMDESCO	INDUCCION
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	1	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	1	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	3	2	2	2
2	2	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
1	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	1
2	2	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	5	1	1	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
1	1	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	1	1	3	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	1	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	2	2	2	1	9	2	2	2
1	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	1	1
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	1
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2

2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
1	1	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
1	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	1	2	1	8	2	2	1
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
1	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	1
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	1	3	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	1
2	2	2	2	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	5	1	2	1

2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	1	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2
1	2	2	2	1	9	2	2	1
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	1	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	2	1	2	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	2	4	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	1	2
2	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2

2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
1	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	4	1	2	2
2	2	2	2	2	6	2	1	2
2	2	2	2	2	4	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	1	2
2	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2
1	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	2	3	2	2	2
2	2	2	2	2	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	1	1
2	2	2	2	1	0	2	2	2

2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	1	1
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	2	1	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	2	2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	1	2	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	2	2	2	2	1
2	2	2	1	1	0	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2

2	2	2	1	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
1	1	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	1
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
1	1	2	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	1	2
1	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1

2	2	2	1	1	2	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	1	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	4	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2

2	2	2	2	1	8	2	1	2
1	1	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	1
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
1	1	2	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	1	2
1	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	1	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2

2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	1	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	3	2	2	2
2	2	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
1	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	1
2	2	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	5	1	1	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
1	1	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	1	1	3	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	1	1	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	2	2	2	1	9	2	2	2
1	2	2	2	1	6	2	1	1
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	1
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
1	1	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2

2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
1	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	1	2	1	8	2	2	1
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
1	2	2	1	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	1
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	1	3	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	1
2	2	2	2	1	5	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	5	1	2	1
2	2	2	2	1	6	1	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2

2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
1	1	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	1	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	1	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
1	1	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	1
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
1	1	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2

1	1	2	1	1	1	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	1	2
1	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	5	1	1	2
2	2	2	2	1	7	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	1
2	2	2	1	1	2	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	1	1	2	1	1	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	2	1	1	2
1	1	2	2	1	7	2	2	2
2	2	2	1	1	1	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	6	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	1
2	2	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
1	1	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	4	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	1	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	1	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	4	1	2	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	2	2
1	1	2	2	1	3	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	5	2	2	2

1	1	2	2	1	9	2	1	2
1	1	2	2	1	9	2	1	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	2	1	6	1	1	2
2	2	2	2	1	4	2	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
2	2	2	2	1	8	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	1	2	0	1	1	2
2	2	2	2	1	8	2	1	2
1	1	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	2	2	2
2	2	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	2	0	1	2	2
2	2	2	1	1	9	2	2	2
2	2	2	1	1	7	2	2	2
2	2	2	2	1	6	2	2	2
1	1	2	1	1	8	2	2	2
2	2	2	2	1	3	1	1	2
2	2	2	2	1	5	1	2	2





2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2

2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	1	2	2
1	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	1	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1



[illegible]

2
2
2
2
2
2
2
1
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
1
2
2
2
2
2
2
1

2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2

2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2
2

